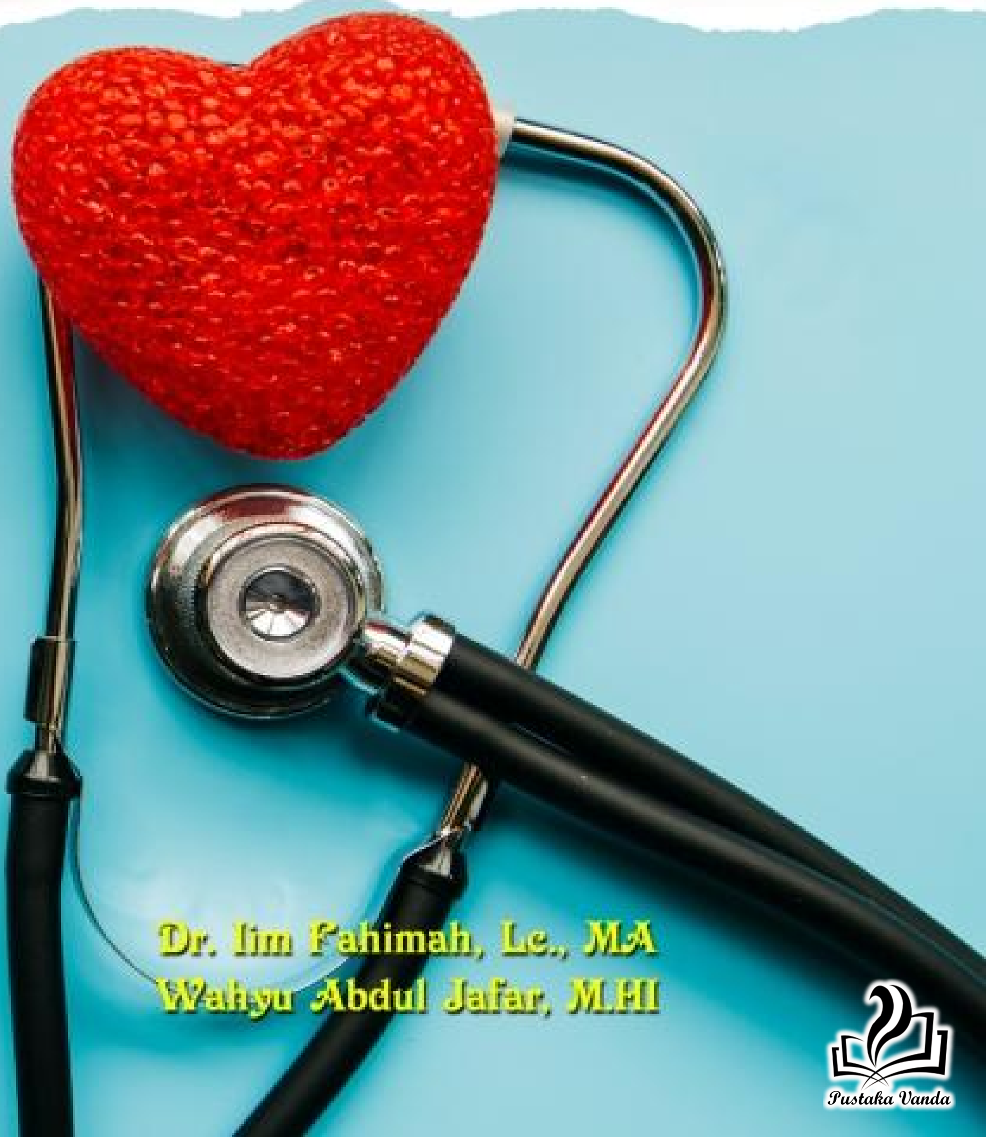
FIQH KONTRASEPSI

(Analisis Kontrasepsi Vasektomi Perspektif Maslahah Mursalah)



Dr. Iim Fahimah, Lc., MA

Wahyu Abdul Jafar, M.HI

Pustaka Vanda


INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
Center of Excellence
BENGKULU

FIQH KONTRASEPSI

Analisis Kontrasepsi Vasektomi
Perspektif Maslahah Mursalah

Dr. Iim Fahimah, Lc., MA
Wahyu Abdul Jafar, M.HI



Penerbit Vanda

Fiqh Kontrasepsi (Analisis Kontrasepsi Vasektomi Perspektif Maslahah Mursalah)

Editorial Isi : Yoveska L. Man, M.H.I
Editorial Bahasa : Nurhidayat, M.Ag
Setting Layout : Ade Kosasih, S.H.,M.H.
Desain Cover : Tim Desain Penerbit Vanda
Praprinting : Penerbit Vanda

Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)
ISBN: 978-602-6784-61-2
vi, 120 hlm. 15 x 21 cm
Cetakan Pertama, November 2017
Diterbitkan Oleh Penerbit Vanda
Jln. Mayjend Sutoyo No. 43 Tanah Patah
Telp: (0736) 346508 - Bengkulu 38224
www.vandabengkulu.com

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warramatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur kita sampaikan kehadirat Allah SWT, yang telah mengkaruniakan nikmat iman dan Islam bagi kita semua. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membimbing dan memberikan hidayah bagi umat manusia di muka bumi.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkenan memberikan masukan dan bantuannya sehingga penelitan ini bisa selesai dan tidak lupa juga penulis mengucapkan terima kasih tak terhingga kepada rekan-rekan penulis yang telah setia memberikan dukungan terbaiknya selama proses penyelesaian penelitian ini.

Kami menyadari bahwa buku ini belumlah sempurna seperti yang diharapkan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik kepada para pembaca agar adanya perbaikan ke arah yang lebih lagi. Semoga kehadiran penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak.

Wassalamu'alaikum Warramatullahi Wabarrakatuh

Bengkulu, November 2017

Tim Penulis,

DAFTAR ISI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program Keluarga Berencana (KB) sebenarnya diadakan oleh pemerintah untuk mewujudkan keluarga yang bahagia dan sejahtera. Program ini muncul sebagai upaya untuk mengantisipasi timbulnya ledakan jumlah penduduk yang tidak terkontrol. Apabila pertumbuhan penduduk meningkat dengan tajam dan tidak terkendali maka akan menyebabkan program pembangunan tidak bisa berjalan dengan maksimal. Ledakan jumlah penduduk yang tidak terkontrol akan menimbulkan beragam persoalan, baik dari segi sosial, ekonomi, politik hinga persoalan keamanan.

Untuk mensukseskan program keluarga berencana tersebut, pemerintah pada tahun 1970 membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) guna memfasilitasi serta mensosialisasikan kepada masyarakat luas segala sesuatu yang berkaitan dengan kontrasepsi.

Kontrasepsi sendiri hadir ditengah masyarakat dalam varian jenis yang beragam, menyesuaikan minat dan kondisi kesehatan pemakainya. Hal ini dilakukan karena setiap orang berbeda-beda dalam kecocokan mengunakan alat kontrasepsi. Salah satu kontrasepsi yang diangap lebih efektif dan efisien bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain adalah

kontrasepsi vasektomi[1] karena cukup dilakukan sekali dan berfungsi untuk jangka waktu yang lama. Selain itu, kontrasepsi vasektomi juga tidak menimbulkan dampak negatif pada kesehatan penggunanya. Oleh karena ini, tidak heran bila BKKBN sangat serius dalam mempromosikan KB vasektomi pada masyarakat.

Namun, sekalipun vasektomi ditinjau dari sisi medis lebih efesien dan bermanfaat, fakta dilapangan masih sedikit sekali peminatnya bila dibandingkan dengan jenis kontrasepsi lainnya.[2] Hal ini tidak lain disebabkan masih terjadi kontroversi hukum kehalalan vasektomi. Sehinga masyarakat masih ragu-ragu dalam mengunakan vasektomi sebagai pilihan alat kontrasepsi.

Majlis ulama Indonesia (MUI) sendiri sebagai lembaga pemberi fatwa di indonesia sampai empat kali mengeluarkan fatwa hukum terkait persoalan kontrasepsi vasektomi. Fatwa pertama pada tahun 1979 yang menyatakan bahwa kontrasepsi vasektomi hukumnya haram mutlaq dengan dua alasan.

[1] Vasektomi merupakan tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran sperma sebelah kanan dan kiri, sehingga pada waktu ejakulasi cairan mani yang keluar tidak lagi mengandung sperma, sehingga tidak terjad i kehamilan. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, Informasi Pelayanan Kategori Mantap Pria (Vasektomi)(Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencan a, 2011), h. 11.

[2] Angka kesertaan KB pria khususnya vasektomi sangat rendah, di bawah 0,2% dibanding metode KB yang lain. Penjelasan Erna Sulistiyowati, Kepala Bidang KB-KR Kementerian Kesehatan, tanggal 21 Maret 2013.

Alasan pertama kontrasepsi vasektomi sifatnya pemandulan permanen dan alasan yang kedua adalah tidak ada bukti *real* di indonesia yang menyatakan bahwa kontrasepsi vasektomi bisa disambung kembali.[3]

Pada fatwa kedua (1983)[4] dan fatwa ke tiga (2009)[5], MUI kembali menegaskan bahwa kontrasepsi vasektomi hukumnya tetap haram. Barulah pada fatwa yang keempat (2012) MUI menyatakan bahwa vasektomi hukumnya tidak haram secara mutlak tapi memiliki beberapa pengecualian. [6]

Namun, sekalipun MUI sudah memberikan lampu hijau dalam pelaksanaan kontrasepsi vasektomi, tidak semua ulama mau menerima dan setuju dengan fatwa MUI tersebut. Alasan ulama kurang setuju terhadap fatwa tersebut karena bukti keberhasilan *rekanalisasi* (penyambungan kembali pada kontrasepsi vasektomi) dianggap belum bisa meyakinkan (*muhaqqaqah/* pasti terwujud), melainkan baru pada tingkat

---

[3] Majelis Ulama Indonesia, Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (Jakarta: Ditjen BIPH Departemen Agama RI, 2010), h.331

[4] Majelis Ulama Indonesia, Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (Jakarta: Ditjen BIPH Departemen Agama RI, 2010), h.299.

[5] Majelis Ulama Indonesia, Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia III (Jakarta: MUI, 2009), h. 61

[6] Vasektomi hukumnya haram, kecuali: 1) Untuk tujuan yang tidak menyalahi syari'at. 2) Tidak menimbulkan kemandulan permanen. 3) Ada jaminan dapat dilakukan rekanalisasi yang dapat mengembalikan fungsi reproduksi seperti semula. 4) Tidak menimbulkan bahaya (maḍarat) bagi yang bersangkutan. 5) Tidak dimasukkan ke dalam program dan metode kontrasepsi mantap.Majelis Ulama Indonesia, Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (Jakarta: Ditjen BIPH Departemen Agama RI), h.331

mutawahhamah (dugaan/spekulasi) berdasarkan teori kedokteran. Kalaupun ada bukti nyata, jumlahnya belum signifikan untuk dijadikan sebagai faktor perubahan '*illat* yang dapat berakibat berubahnya hukum kontrasepsi vasektomi dari haram menjadi mubah.[7]

Dampak adanya kontroversi hukum kehalalan vasektomi juga berimbas di bengkulu, sehinga jumlah *akseptor* kontrasepsi vasektomi lebih sedikit bila dibandingan dengan pengunaan alat kontrasepsi jenis lain. Hal ini sebagaimana data yang peneliti peroleh ketika melakukan pra-survey penelitian:

Di bengkulu ini masih tergolong rendah minat orang untuk melakukan vasektomi, padahal orang yang mau divasektomi bukanya membayar malah dibayar senilai 1 juta rupiah, tapi ya tetap saja sedikit peminatnya. Padahal dari sisi medis, vasektomi lebih efektif dan aman untuk digunakan bila dibandingkan dengan jenis kontrasepsi lainnya.[8]

Jumlah total pemakai kontrasepsi vasektomi di bengkulu adalah 280 orang yang tersebar di lima kabupaten. Hal ini sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini.

---

[7] Muhyidin, Fatwa MUI Tentang Vasektomi (Tanggapan Ulama dan Dampaknya terhadap Peningkatan Medis Operasi Pria (MOP), Jurnal Al-Ahkam, Vol. 24 tahun 2014, H.88

[8] Wawancara dengan staf klinik mawar pada tangal 4 februari 2016

Kontrasepsi	Kabupaten / Kota					
	Muko-muko	Lebong	Kepahiang	Bengkulu Tengah	Kota Bengkulu	Jumlah
Pil	1019	2663	6176	4021	14456	28335
IUD	292	163	1241	1377	5156	8229
Suntikan	2080	2952	9854	9095	21953	45934
Kondom	317	241	1079	551	2475	4663
Implant	1868	1406	3112	4054	21953	32393
Vasektomi	3	48	52	23	154	280

Sumber: Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional Bengkulu (Bengkulu Dalam Angka 2015)

Menyikapi fenomena ini, Ushul Fiqh perlu angkat bicara menjelaskan hukum kontrasepsi vasektomi secara komphrehensif. Bila selama ini kajian tentang kontrasepsi vasektomi hanya berputar pada persoalan tektual fiqh semata, sehinga hukum yang dihasilkan terkesan kaku dan tidak fleksibel. Kali ini, peneliti mencoba mengkaji kontrasepsi vasektomi dari luar teks fiqh. Peneliti akan mengkaji temuan-temuan data dilapangan terkait kontrasepsi vasektomi melalui

kajian *ushuliyah* dengan mengunakan pendekatan *maslahah mursalah*, sehinga bisa diketahui kondisi yang sebenarnya terjadi pada *akseptor* kontrasepsi vasektomi dilapangan. Dari varian kondisi ini lah nanti bisa diketahui secara jelas bagaimana hukum vasektomi yang haram untuk dilakukan dan yang mubah dilakukan dengan mempertimbangkan Dampak negatif dan manfaat yang diperoleh dari kontrasepsi vasektomi.

Pendekatan *maslahah mursalah* ini peneliti pilih karena persoalan kontrasepsi vasektomi merupakan persoalan kontemporer yang tidak memiliki dasar hukum yang tegas, baik didalam al-Qur'an maupun as-Sunah yang bisa dijadikan *hujjah* dalam menyelesaikan persoalan ini. Padahal di sisi lain, kontrasepsi vasektomi sangat membutuhkan kepastian hukum legalitasnya, mengingat didalam kontrasepsi vasektomi terdapat banyak kelebihan bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain.

B. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah peneliti paparkan diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah yang menjadi pijakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Apa saja faktor pendorong *akseptor* memilih Kontrasepsi Vasektomi di kota bengkulu?

2. Apakah ada *Dampak negatif* (*kontra indikasi*) setelah *akseptor* mengunakan kontrasepsi Vasektomi di kota bengkulu?
3. Apa saja Manfaat yang diperoleh setelah *akseptor* mengunakan kontrasepsi Vasektomi di kota bengkulu?
4. Bagaimana hukum kontrasepsi vasektomi dalam perspektif maslahah mursalah?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rangkaian pertanyaan dalam rumusan masalah diatas, maka dapat peneliti identifikasikan beberapa tujuan yang hendak dicapai dengan dilakukannya penelitian ini. Tujuan tersebut antara lain:

1. Untuk mengkaji dan mengetahui secara jelas tentang faktor pendorong *akseptor* memilih Kontrasepsi Vasektomi di kota bengkulu.
2. Untuk mengkaji dan mengetahui secara jelas tentang ada tidaknya Dampak negatif (*kontra indikasi*) setelah *akseptor* mengunakan kontrasepsi Vasektomi di kota bengkulu.
3. Untuk mengkaji dan mengetahui secara jelas tentang manfaat yang diperoleh setelah *akseptor* mengunakan kontrasepsi Vasektomi di kota bengkulu.

4. Untuk mengkaji dan mengetahui secara jelas hukum kontrasepsi vasektomi dalam perspektif *maslahah mursalah.*

D. Manfaat Dan Kontribusi Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dan diupayakan oleh peneliti mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Sebagai sumbangan pemikiran dalam kajian Hukum Islam (Ushul Fiqh) pada instansi IAIN Bengkulu khususnya pada persoalan yang berkaitan dengan legalitas kontrasepsi vasektomi.

2. Secara Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi pemerintah dalam mengambil kebijakan terkait persoalan program keluarga berencana, khususnya program kontrasepsi vasektomi agar lebih bisa diterima kalangan masyarakat. Selain itu, penelitian ini diharapkan juga bisa memberikan kepastian hukum bagi masyarakat islam secara luas terkait persoalan legalitas hukum vasektomi secara komprehensif.

E. *Literatur Review*

Permasalahan tentang vasektomi telah lama muncul dan sampai sekarang masih diperdebatkan. Berikut ini para peneliti yang melakukan kajian seputar vasektomi, antara lain:

1. Siti latifah, Mahasiswi UIN Sunan Kalijaga, melakukan penelitian dengan judul *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Vasektomi (Studi Terhadap Peran Serta Suami Melakukan Vasektomi Dalam ber-KB di BKKBN DIY).* Hasil penelitian ini menyatakan bahwa peran serta suami melakukan vasektomi dalam ber-KB masih terbilang rendah. Hal tersebut dikarenakan faktor yang dialami oleh masyarakat, diantaranya: Sosial budaya, pengetahuan masyarakat, kondisi sosial ekonomi masyarakat, sosialisasi KB pria masih kurang, belum dimanfaatkannya peserta KB pria dengan maksimal, dan tokoh agama tertentu belum membolehkan vasektomi.

   Penelitian yang dilakukan oleh siti latifah berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dari beberapa aspek, antara lain: Aspek yang pertama dari fokus penelitian, fokus penelitian siti latifah adalah peran serta suami dalam melakukan vasektomi sedangkan fokus penelitian yang akan peneliti lakukan lebih mengarah motif dan manfaat yang diperoleh dari vasektomi. Yang kedua, alat analisis yang peneliti pergunakan lebih spesifik dari pada siti latifah, karena alat analisis yang peneliti pergunakan bukan analisis hukum islam secara umum tapi analisis mengunakan *adilatul ahkam* yakni mengunakan maslahah mursalah. Aspek yang ketiga, dari tempat penelitian dilakukan.

Tempat penelitian siti latifah adalah Kota Yokyakarta sedangkan tempat penilitian yang peneliti lakukan adalah kota bengkulu.

2. Muhammad Makhrus, Mahasiswa Pasca Sarjana UIN Sunan Ampel Surabaya, Melakukan penelitian dengan judul *Analisis Hukum Islam Tentang Vasektomi Dan Tubektomi Dalam Keluarga Berencana.* Data penelitian ini keseluruhannya diperoleh dan dihimpun melalui pembacaan dan kajian kepustakaan (Bibliographie Research). Dari penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa KB Menggunakan vasektomi dan tubektomi hukumnya adalah diperbolehkan dalam keadaan darurat.

   Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Makhrus berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dari beberapa aspek, antara lain: Aspek yang pertama dari jenis penelitian, jenis penelitian yang dilakukan oleh muhammad Makhrus adalah kajian kepustakaan sedangkan yang penelitian yang peneliti lakukan adalah penelitian lapangan. Aspek yang kedua alat analisis yang peneliti pergunakan lebih spesifik (merucut) dari pada penelitian muhammad Makhrus, karena alat analisis yang peneliti pergunakan bukan analis hukum islam secara umum tapi analisis mengunakan *adilatul ahkam* yakni mengunakan maslahah mursalah. Aspek yang ketiga adalah fokus

penelitian, fokus penelitian yang akan peneliti lakukan lebih spesifik karena hanya mengarah pada motif dan manfaat yang diperoleh dari vasektomi saja, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad makhrus lebih umum karena bukan vasektomi saja yang dikaji melainkan kontrasepsi tubektomi juga.

F. Landasan Teori Dan kerangka Konseptual

1. Teori *Maslahah Mursalah*[9]

Dalam kitab *'Ilmu Ushul Fiqh* karya DR. Abdul Wahab Kholaf disebutkan bahwa dalam berhujjah mengunakan *maslahah mursalah* harus berhati-hati agar tidak terjebak oleh hawa nafsu. Oleh karena itu setidaknya ada tiga syarat yang harus ada ketika berhujjah mengunakan metode *maslahah mursalah,* antara lain:[10]

---

[9] DR. Wahbah Az-Zuhaili dalam kitab *Ushul al- Fiqh al-Islami* mendefinisikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut:
اَلْأَوْصَافُ الَّتِي تُلَائِمُ تَصَرَّفَاتِ الشَّارِعِ وَمَقَاصِدَهُ وَلَكِنْ لَمْ يُشْهَدْ لَهَا دَلِيْلٌ مُعَيَّنٌ مِنَ الشَّرْعِ بِأْلإِعْتِبَارِ اَوْ إِلْغَاءِ وَيَحْصُلُ مِنْ رَبْطِ الْحُكْمِ بِهَا جَلْبُ مَصْلَحَةٍ اَوْ دَفْعِ مَفْسَدَةٍ عَنِ النَّاسِ

Artinya: *sifat sifat yang selaras dengan tindakan dan tujuan tasyri' tetapi tidak ditemukan dalil khusus yang mensyâri'atkanya atau membatalkannya, dan dari perhubungan hukum dengan sifat tersebut maka akan tercapai keMaslahahatan dan bisa menolak kerusakan pada manusia*. Wahbah Az-Zuhaili, *Ushul Al-Fiqh Al-Islami.* (Afaq Ma'rifah Mutajaddah, 2006), Jilid 1. h.37.

[10] Abdul Wahab Kholaf, 1987. *Uṣūl Fiqh.* Koiro: Darul 'Ilmi. h.86.

a) Harus berupa kemaslahatan *haqiqi*[11] bukan kemaslahatan *wahmi,* maksudnya adalah pembentukan hukum pada suatu masalah harus benar-benar bisa mendatangkan kemanfaatan dan menolak kemudhorotan (bahaya). Sedangkan pembentukan hukum yang berdasar pada dugaan tanpa mempertimbangkan adanya bahaya yang akan datang maka pembentukan hukum ini masuk kategori pembentukan hukum yang berdasar pada maslahah *wahmi.* Contoh kemaslahatan *wahmi*, pencabutan hak suami mentalaq istrinya dan meletakan hak mentalaq ditangan hakim dalam segala situasi dan kondisi.[12]

b) Harus berupa kemaslahatan umum, bukan berupa kemaslahatan pribadi. Maksudnya pembentukan hukum pada suatu kasus harus mendatangkan manfaat bagi mayoritas umat manusia serta menolak kemudorotan atau bahaya yang akan menimpa mereka, bukan untuk kemaslahatan individu atau sejumlah perorangan yang merupakan minoritas dari mereka. Oleh karena itu hukum tidak boleh disyari'atkan untuk mewujudkan kemaslahatan khusus bagi penguasa atau

[11] Yang dimaksud dengan Kemaslahatan *hakiki* adalah kemaslahatan yang benar-benar terjadi jika suatu aturan tertentu dilaksanakan. Abdul Wahab Kholaf, 1987. *Uṣūl Fiqh.* Koiro: Darul 'Ilmi . h.86.

[12] Abdul Wahab Kholaf, 1987. *Uṣūl Fiqh.* Koiro: Darul 'Ilmi. h.86.

pembesar tanpa memandang kemaslahatan mayoritas umat manusia.[13]

c) Harus tidak bertentangan dengan hukum prinsip yang telah ditetapkan berdasarkan *nash* dan *ijma'*. Oleh karena itu, tidak sah mengakui kemaslahatan yang menuntut persamaan antara anak laki-laki dan anak perempuan dalam warisan, karena kemaslahatan ini termasuk kemaslahatan *mulgo* (tidak diangap atau dibatalkan) sebab bertentangan dengan al-Qur'an.

2. Kerangka *Istinbath Maslahah Mursalah*

Yang dimaksud dengan kerangka *istinbath maslahah mursalah* disini adalah kerangka berpikir yang akan digunakan oleh peneliti untuk dijadikan pedoman dalam menyelesaikan persoalan Justifikasi Vasektomi melalui pendekatan *maslahah mursalah*. Langkah-langkah dalam menyusun kerangka *istinbath maslahah mursalah* yang dikaitkan dengan Justifikasi Vasektomi adalah sebagai berikut:

a) Mendeskripsikan, mengumpulkan serta menyajikan data yang terkait dengan dengan persoalan justifikasi Vasektomi .

b) Memastikan bahwa persoalan Justifikasi Vasektomi adalah masuk kategori obyek *maslahah mursalah*[14],

[13] Abdul Wahab Kholaf, 1987. *Uṣūl Fiqh.* Koiro: Darul 'Ilmi. h.86.

hal ini dilakukan dengan cara mengecek apakah ada *dalil* baik *dalil* tersebut berasal dari al-Qur'an dan al-hadis yang bisa dijadikan dasar untuk memecahkan persoalan Justifikasi Vasektomi .

c) Memverifikasi manfaat-manfaat yang terdapat dalam Vasektomi bisa dijadikan dasar untuk berhujjah mengunakan *maslahah mursalah.* Hal ini dilakukan dengan cara melihat syarat-syarat berhujjah mengunakan *maslahah mursalah* kemudian diterapkan pada manfaat yang terdapat pada Vasektomi, yang kemudian hasil dari verifikasi tersebut nanti akan dijadikan landasan berhujjah mengunakan *maslahah mursalah* sehinga nanti bisa diketahui hukum kontrasepsi vasektomi dengan mempertimbangkan *kontra indikasi*, motif, dan manfaat yang terdapat pada kontrasepsi vasektomi.

---

[14] Yang menjadi objek *maslahah mursalah* adalah kejadian atau peristiwa yang perlu ditetapkan hukumnya, tetapi tidak ada satupun *nash* (al-qur'an dan hadis) yang dapat dijadikan dasarnya. Menurut Imam Qorofi Aṭ-Ṭusi dalam kitabnya *Maslahah Al-Mursalah* menjelaskan bahwa *maslahah mursalah* itu sebagai dasar dalam menetapkan hukum dalam bidang *mua'malah* dan semacamnya, sedangkan dalam soal ibadah adalah Allah SWT. yang menetapkan hukumanya, karena manusia tidak sangup mengetahui dengan lengkap hikmah ibadah itu. Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, 2005. *Kamus Uṣūl Fiqh*. Penerbit Amzah. cet. ke-1. h. 201

G. Metode Penelitian

Dalam masalah metode penelitian, setidaknya ada beberapa poin yang perlu diperhatikan guna menunjang kesuksesan suatu penelitian yang dilakukan. Beberapa poin tersebut antara lain:

1. Jenis Penelitian

   Jenis penelitian yang peneliti lakukan guna mengungkapkan fakta terkait masalah kontrasepsi vasektomi adalah penelitian *field research* (penelitian lapangan).[15] Dalam penilitian ini, peneliti akan melakukan pengalian data secara mendalam dan melakukan analisis secara intensif mengenai *kontra indikasi,* motif, serta manfaat-manfaat yang terdapat pada kontrasepsi vasektomi sehinga bisa dijadikan dasar berhujjah mengunakan *Maslahah Mursalah*.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

   Sesuai dengan judul yang diangkat dalam penelitian ini, maka penelitian ini berlokasi di kota bengkulu. Alasan pemilihan lokasi ini karena kota bengkulu adalah kota dengan jumlah *akseptor* kontrasepsi vasektomi

---

[15] *Case study research and field study research* (Penelitian kasus dan penelitian lapangan) adalah penelitian yang bermaksud mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi suatu sosial, individu, kelompok, lembaga dan masyarakat. Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial,* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2003), h. 5.

terbanyak apabila dibandingkan dengan kota atau kabupaten lain yang ada di provinsi bengkulu. Sedangkan waktu pelaksanaan penelitian ini kurang lebih 6 (enam bulan) sebagaimana terlampir dalam jadwal penelitian.

3. Sumber Data

Yang dimaksud sumber data dalam penelitian ini adalah subyek darimana data diperoleh. Dalam penelitian ini, ada beberapa sumber data yang digunakan oleh peneliti sebagai bahan rujukan, antara lain:

1. Sumber Data Primer

Menurut Prof. DR. Lexy J. Moleong, M.A. dalam bukunya metodologi penelitian kualitatif, sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan. Selebihnya adalah sumber data tambahan seperti dokumen dan lain sebagainya.[16] Oleh karena itu, sumber data primer peneliti dalam penelitian ini hanya kata-kata dan tindakan *akseptor* kontrasepsi vasektomi. Sumber data primer tersebut oleh peneliti akan dicatat melalui catatan tertulis, perekaman atau melalui pengambilan foto.

[16] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif,* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2012), h. 157.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu sumber yang secara tidak langsung berkaitan dengan objek penelitian ini tetapi dirasa sangat mendukung dalam penelitian, baik berupa buku-buku, artikel, koran, dan lain sebagainya yang berkaitan dengan kontrasepsi vasektomi.

4. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua teknik dalam mengumpulkan data-data penelitian, yaitu:

1) Wawancara (Interview)

Wawancara ialah alat pengumpul informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula.[17] Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengumpulkan fakta-fakta yang ada dilapangan terkait kontrasepsi vasektomi.

Peneliti melakukan wawancara mengunakan teknik wawancara tak tersetuktur.[18] Teknik ini

---

[17] Nurul zuriah, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan,* (Jakarta : PT Bumi Aksara, 2009), h. 91.

[18] Teknik wawancara terbagi menjadi dua macam, wawancara berstruktur dan wawancara tak tersetuktur. Dalam wawancara berstruktur pertanyaan dan alternatif jawaban yang diberikan kepada interviewee telah ditetapkan terlebih dahulu, sedangkan pada pada wawancara tak terstruktur

peneliti pilih karena lebih bersifat luwes dan dirancang agar sesuai dengan subjek dan suasana pada wawancara berlangsung.

2) Dokumentasi

Teknik dokumentasi peneliti lakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dan literatur yang memiliki keterkaitan dengan persoalan kontrasepsi vasektomi.

5. Informen Penelitian

Informen penelitian ini adalah seluruh *akseptor* vasektomi yang ada di kota bengkulu. Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional Bengkulu jumlah *akseptor* vasektomi di kota bengkulu ada 154 orang namun tidak semuanya akan peneliti jadikan sebagai sampel penelitian, peneliti hanya mengambil kurang lebih 10 % sampel dari populasi yang ada sebagai sampel penelitian. Dalam pemilihan sampel, peneliti mengunakan teknik *Purposive Sampling*[19], tujuannya agar data yang diperoleh bisa

---

pertanyaan-pertanyaan dapat diajukan secara bebas kepada subjek. *Ibid.,* h. 180.

[19] Teknik *Purposive Sampling* adalah teknik mengambil sampel dengan pertimbangan-pertimbangan dan karakteristik tertentu yang diangap mempunyai sangkut paut dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis,* (Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2009), h. 92.

dibidik dan dikembangkan terus dari satu sampel ke sampel selanjutnya.

6. Teknik Analisis Data

Tehnik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif[20] dengan pola berfikir induktif. Analisa induktif yang dimaksud adalah analisa yang berangkat dari data yang bersifat khusus kemudian ditarik kesimpulannya yang bersifat umum.

Dalam Penelitian kualitatif ini, peneliti akan melalui tiga komponen pokok, yaitu, *data reduction, data display* dan *data conclusion drawing.*[21] Tiga komponen ini akan saling berkaitan baik sebelum, pada waktu dan setelah pelaksanaan pengumpulan data. Analisis ini pada umumnya disebut dengan model analisis mengalir atau *flow model of analysis.*

---

20 Analisa kualitatif artinya menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif sehingga memudahkan pemahaman dan interpretasi data, Abdul Kadir Muahammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (PT. Citra Aditya Bhakti, Jakarta, 2004)., h. 172)

[21] Sugiyono, Model Penelitian kuantitatif kualitatif, (bandung: Alfabeta, 2010), h. 247-253

BAB II

TEORI *MASLAHAH MURSALAH*

A. Pengertian *Maslahah Mursalah*

Secara etimologi, *Maslahah mursalah* terdiri dari dua kata, yaitu kata *Maslahah* dan kata *mursalah.* Kata *Maslahah* sendiri adalah *masdar* (kata benda) dari kata *Sholaha* yang memiliki arti faedah, kepentingan, kemanfaatan dan kemaslahatan.[22]

Imam Musa Ibrahim menyebutkan dalam kitabnya *"al-Madkhal fi Ushulil Fiqh wa Tarikhu at-Tasyri' al-Islam* bahwa *Maslahah* sama dengan *manfa'ah* baik dipandang dari sisi *wazan* atau ma'nanya.[23]

Sedangkan kata *mursalah* adalah *isim maf'ul* (objek) dari *fi'il madhi* (kata dasar) dalam bentuk *tsulasi* (kata dasar yang tiga huruf) yaitu *rasala* dengan penambahan huruh *alif* dipangkalnya sehinga menjadi *arsala*. Secara etimologi berarti terlepas atau dalam arti *mutlaqatan* (bebas). Kata lepas dan bebas disini jika dihubungkan dengan kata *Maslahah* maksudnya adalah terlepas dan bebas dari keterangan yang menunjukan boleh atau tidaknya dilakukan.[24]

---

[22] Adib bisri dan Munawir, *Kamus al-Bishri.* (Surabaya: Pustaka Progesif, 1999), cet. ke-1. h. 414.

[23] Musa Ibrohim al-Ibrohim, *Al-Madkhol fi Ushulil Fiqh wa Tarikhu at-Tasyri' al-Islam*. (Yaman: Darul Umar.1989), h. 67.

[24] Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*. (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h. 203.

Bila ditinjau secara istilah, para ulama' ushul fiqh tidak mencapai kata sepakat dalam memberikan batasan dan defenisi tentang apa sebenarnya itu *Maslahah*.

Imam Gazali mendefinisikan *Maslahah* sebagai berikut,

عِبَارَةٌ فِي الْأَصْلِ عَنْ جَلْبِ مَنْفَعَةٍ أَوْ دَفْعِ مَضَرَّةٍ

Artinya: *ungkapan yang pada asalnya digunakan untuk menarik manfaat atau menolak mudharot.*[25]

Imam As-Saukani mendefinisikan *Maslahah* sebagai berikut,

اَلْمُحَافَظَةُ عَلَى مَقْصُوْدِ الشَّرْعِ بِدَفْعِ الْمَفَاسِدِ عَنِ الْخَلْقِ

Artinya: *memelihara tujuan syara'(dalam menetapkan hukum) dengan cara menghindarkan kerusakan dari manusia.*[26]

Imam Abdur Rahman mendefinisikan *Maslahah* dalam kitab tafsirnya sebagai berikut,

حَقِيْقَةُ الْمَصْلَحَةِ هِيَ الَّتِي تَصْلُحُ بِهَا أَحْوَالُ الْعِبَادِ وَتَسْتَقِيْمُ بِهَا أُمُوْرُهُمْ اَلدِّيْنِيَّةِ وَالدُّنْيَوِيَّةِ

---

[25] Imam Gazali, *Al-Mustashfa,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 1, h. 438.

[26] Imam As-Saukani, *Irsyadul Fuhul¸*Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 1, h. 350.

Artinya: *"hakikat Maslahah adalah sesuatu yang bisa membuat baik terhadap keadaan-keadaan hamba-hamba (manusia-manusia) dan menstabilkan urusan-urusanya baik urusan agama maupun urusan akhirat.*[27]

Dalam kitab *al-Buhus al-Ilmiyah* disebutkan bahwa *Maslahah* adalah

اَلْمَصْلَحَةُ هِيَ الْمَنْفَعَةُ الْحَاصِلَةُ أَوْ اَلْغَالِبَةُ

Artinya: *"Maslahah adalah manfaat yang diperoleh atau manfa'at yang dominan (umum dan ungul)".*[28]

Dalam kitab *Mafahim al-Islamiyah* disebutkan bahwa *Maslahah* adalah

اَلْمَصْلَحَةُ: هِىَ جَلْبُ مَنْفَعَةٍ مَقْصُوْدَةٍ لِلشَّارِعِ الْحَكِيْمِ

Artinya: *"Maslahah adalah menarik manfaat yang yang maksud oleh syari' yang bijaksana".*[29]

Dalam *Majalah Jami'ah Islamiyah* yang ada di Madinah, disebutkan bahwa *Maslahah* adalah

---

[27] Abdurrohman Ibnu Nashir Ibnu as-Sa'di, *Tafsir Karim ar-Rohman fi Tafsiri Kalami Manan,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 1, h.388.

[28] Forum Alim Ulama Arab Saudi, *Al-Buhus al-'ilmiyah,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 4, h.485.

[29] *Mafahim Islamiyah,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 1, h.277.

اَلْمَصْلَحَةُ: هِيَ مَقْتَضَى الْعُقُوْلِ الْقَوِيْمَةِ وَالْفِطْرِ الْسَلِيْمَةِ مِنَ الرَّشَادِ، مَا يُحَقِّقُ مَقْصُوْدَ الشَّارِعِ وَالْعِبَادِ مِنْ صِلَاحِ الْمَعَاشِ وَالْمَعَادِ

Artinya: *"Maslahah adalah apa yang dikehendaki oleh akal yang lurus(tidak dipengaruhi oleh hawa nafsu) dan fitrah yang sehat untuk merealisasikan tujuan syaari' dan manusia berupa kebaikan di dunia dan akhirat".*[30]

Walaupun para ulama' Ushul fiqh berbeda dalam mendefinisikan *Maslahah*, namun pada tataran subtasinya mereka boleh dibilang sampai pada titik penyimpulan, bahwa *Maslahah* adalah suatu bentuk upaya hukum untuk mendatangkan sesuatu yang berdampak positif (manfaat) serta menghindarkan diri dari hal-hal yang bermuatan negatif (*mudhorot*).[31]

Sedangkan apabila dua kata *Maslahah* dan *mursalah* dirangkai dalam satu kalimat maka akan memiliki makna tertentu. Para ulama' berbeda-beda dalam mendefinisikan *Maslahah mursalah,* diantaranya:

DR. Wahbah Az-Zuhaili dalam kitab *Ushul al- Fiqh al-Islami* mendefinisikan *istishlah* atau *Maslahah mursalah* sebagai berikut:

---

[30] *Majalah Jami'ah Islamiyah,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 45, h.107.

[31] Abu yasid, *Nalar Dan Wahyu.* (Jakarta: Penerbit Erlanga, 2007), h. 130.

اَلْأَوْصَافُ الَّتِي تُلَائِمُ تَصَرَّفَاتِ الشَّارِعِ وَمَقَاصِدَهُ وَلَكِنْ لَمْ يُشْهَدْ لَهَا دَلِيْلٌ مُعَيَّنٌ مِنَ الشَّرْعِ بِالْإِعْتِبَارِ اَوْ إِلْغَاءِ وَيَحْصُلُ مِنْ رَبْطِ الْحُكْمِ بِهَا جَلْبُ مَصْلَحَةٍ اَوْ دَفْعِ مَفْسَدَةٍ عَنِ النَّاسِ

Artinya: *sifat sifat yang selaras dengan tindakan dan tujuan tasyri' tetapi tidak ditemukan dalil khusus yang mensyâri'atkanya atau membatalkannya, dan dari perhubungan hukum dengan sifat tersebut maka akan tercapai keMaslahahatan dan bisa menolak kerusakan pada manusia*.[32]

Dr. Abdul Wahab Khalaf mendefinisikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut,

اَلْمَصْلَحَةُ الَّتِي لَمْ يُشَرِّعِ الشَّارِعُ حُكْمًا لِتَحْقِيْقِهَا وَلَمْ يَدُلَّ دَلِيْلٌ شَرْعِيٌّ عَلَي اِعْتِبَارِهَا اَوْ اِلْغَائِهَا

Artinya: *suatu keMaslahahatan dimana syari' tidak mensyari'atkan suatu hukum untuk merealisir keMaslahahatan itu, dan tidak ada dalil yang menunjukan atas pengakuan atau pembatalanya*.[33]

Imam Gazali dalam kitab *al-Mustasfa* mendefinisikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut,

[32] Wahbah Az-Zuhaili, *Ushul Al-Fiqh Al-Islami.* (Afaq Ma'rifah Mutajaddah, 2006), Jilid 1. h.37.

[33] Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh* (Kairo: Darul 'ilmi, 1978), h. 84.

مَا لَمْ يَشْهَدْ لَهُ مِنْ الشَّرْعِ بِالْبُطْلَانِ وَلَا بِالِاعْتِبَارِ نَصٌّ مُعَيَّنٌ

Artinya: *"apa apa (Maslahah) yang tidak ada bukti baginya dari syara' dalam bentuk nas tertentu yang membatalkannya dan tidak ada yang memperhatikannya".*[34]

Imam Ar-Razi Dalam kitab *al-Mahsul* menyebutkan bahwa *Maslahah mursalah* adalah

مَالَمْ يَشْهَدْ لَهُ بِالْاِعْتِبَارِ وَلَا بْالإِبْطَالِ نَصٌّ مُعَيَّنٌ

Artinya: *"Maslahah yang tidak ada bukti nas tertentu yang membatalkanya dan tidak pula memperhatikanya".*[35]

Imam Asy-Syaukani didalam kitabnya *Irsyad al-Fuhul* mendefinisikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut,

اَلَّذِي لَا يُعْلَمُ أَنَّ الشَّارِعَ أَلْغَاهُ أَوْ اِعْتِبَرَهُ

Artinya: *"Maslahah yang tidak diketahui apakah syari' menolaknya atau memperhitungkanya".*[36]

Imam Amudi dalam kitabnya *al-Ahkam li Amudi* mendefinsikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut,

---

[34] Imam Gazali, *al-Mustashfa,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid I, h.437.

[35] Imam Ar-Rozi, *al-Mahshul,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 6, h.163.

[36] Imam Asy-Syaukani, *Irsyad al-Fuhul,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 1, h.319.

مَالَمْ يَشْهَدْ اَلشَّرْعُ لَهَا بِاعْتِبَارٍ وَلَا إِلْغَاءٍ

Artinya: *"Maslahah yang tidak ada petunjuk syara' yang memperhatikan atau membatalkanya".*[37]

Imam Abdul Muhsin mendefinisikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut:

اَلْمَصْلَحَةُ الْمُرْسَلَةُ هِيَ الْمَصْلَحَةُ الَّتِي لَمْ يَأْتِ الشَّرْعُ بِاعْتِبَارِهَا أَوْ إِلْغَائِهَا، وَهِيَ وَسِيْلَةٌ إِلَى تَحْقِيْقِ أَمْرٍ مَشْرُوْعٍ

Artinya: "*Maslahah mursalah adalah Maslahah yang tidak ada ketentuaan syara' tentang pensyâri'atanya atau pengilghoanya (tidak disyâri'atkan), Maslahah mursalah adalah perantara untuk merealisasikan sesuatu yang disyâri'atkan".*[38]

Imam Abu Zahra mendefinisikan *Maslahah mursalah* sebagai berikut,

هِيَ اَلْمَصَالِحُ الْمُلَائِمَةُ لِمَقَاصِدِ الشَّرْعِ ٱلْإِسْلَامِيّ وَلَا يَشْهَدُ لَهَا اَصْلٌ خَاصٌ بِالْإِعْتِبَارِ اَوْ ٱلْإِلْغَاءِ

[37] Imam Amudi, *Al-Ahkam li Amudi,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 4, h.160.

[38] Abdul Muhsin bin Hamdul Ibad al-Badr, *Al-Hastu bi it-Tiba'i as-Sunah wa Tahżiru min Bid'i wa Bayani khoṭoriha,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 1, h.24.

Artinya: *“ Maslahah yang selaras dengan tujuan syâri'at islam dan petunjuk tertentu yang membuktikan tentang pengakuannya atau penolakannya.*[39]

Dalam kitab *al-Mausu’ah al-Fiqhiyah Quwait*, *Maslahah mursalah* didefinisikan sebagai berikut,

اَلْمَصْلَحَةُ الْمُرْسَلَةُ : هِيَ كُلُّ مَصْلَحَةٍ غَيْـرَ مُعْتَبَـرَةٍ وَلَا مُلْغَاةٍ بِنَصٍّ مِنَ الشَّارِعِ بِخُصُوْصِهَا

Artinya: *“ Maslahah mursalah adalah setiap Maslahah yang dipandang atau dibiarkan oleh syâr’i dengan kekhususanya”.*[40]

Maslahah mursalah disebut juga *Maslahah* yang mutlak, hal ini dikarenakan tidak ada dalil yang mengakui kesahan atau kebatalannya. Jadi, pembentukan hukum dengan cara *Maslahah al-mursalah* didasarkan semata-mata untuk mewujudkan kemaslahatan manusia dengan arti untuk mendatangkan manfaat, menolak kemudhorotan dan kerusakan bagi manusia.[41]

Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa meskipun para ulama’ berbeda dalam mendefinisikan

---

[39] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh* . (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 279.

[40] Menteri perwakofan dan urusan keislaman Kuwait, *Al-Mausu’ah al-Fiqhiyah Quwait,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 2, h.71.

[41] Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h. 205.

Maslahah mursalah tapi dalam tataran subtansi mereka sepakat bahwa *Maslahah mursalah* adalah suatu kemaslahatan yang tidak disingung oleh syara' dan tidak pula ada dalil-dalil yang menyuruh untuk mengerjakan atau meningalkannya.

B. Kehujjahan *Maslahah Mursalah*

Jumhur ulama' berpendapat bahwa *Maslahah mursalah* merupakan *hujjah syar'iyah* yang bisa dijadikan *tasri'ul ahkam,* mereka juga berpendapat bahwasanya suatu peristiwa atau suatu persoalan yang tidak ada hukumnya baik dari *nas* al-Qur'an maupun Hadis serta tidak dijumpai juga pada *Ijma'*[42] harus diputuskan hukumnya berdasarkan kemaslahatan yang ada didalam persoalan tersebut, persoalan tersebut tidak boleh ditanguhkan (dimauqufkan) dengan alasan menungu adanya justifikasi terhadap kemaslahatan yang ada pada persoalan tersebut.[43]

Jumhur ulama' menerima *Maslahah mursalah* sebagai metode *istinbath* hukum dengan dua alasan, antara lain:

1. Hasil induksi terhadap ayat al-Qur'an atau Hadis menunjukan bahwa setiap hukum mengandung kemaslahatan bagi umat manusia.

---

[42] *Ijma'* adalah kesepakatan Mujtahid dikalangan umat islam pada suatu masa setelah Rasulullah SAW. wafat atas hukum syâra' mengenai suatu kejadian. Imam Tajuddin As-Subki, *Matan Jam'ul Jawami'.* (Libanon: Darul Fikr, 2003), Jilid 2, h. 177.

[43] Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh,* (Kairo: Darul 'ilmi, 1978), h 85.

2. Kemaslahatan manusia akan senantiasa dipengaruhi perkembangan tempat, zaman, dan lingkungan mereka sendiri. Apabila syariat Islam terbatas pada hukum-hukum yang ada saja, tentu akan menimbulkan kesulitan.[44]

Sedangkan dari Golongan Maliki sebagai pembawa bendera *Maslahah mursalah* mengemukakan tiga alasan kehujjahan *Maslahah mursalah,* antara lain:[45]

1. Praktek para sahabat Nabi Muhammad SAW. yang telah menggunakan *Maslahah mursalah,* diantaranya:

   a. Sahabat mengumpulkan al-Qur'an kedalam beberapa *mushaf*. Padahal hal ini tidak pernah dilakukan dimasa Rasulullah SAW. alasan yang mendorong mereka melakukan pengumpulan itu tidak lain kecuali semata-mata karena *Maslahah,* yaitu menjaga al-Qur'an dari kepunahan atau kehilangan kemutawatiranya karena meninggalnya sejumlah besar *hafiż*[46] dari generasi sahabat.[47]

---

[44] Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h. 206.

[45] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh* . (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h.280.

[46] *Hafiẓ* dalam bidang ilmu al-Qur'an adalah orang yang hafal al-Qur'an diluar kepala, sedangkan *Hafiẓ* dalam bidang Hadis adalah orang yang hafal seratus ribu Hadis beserta sanad-sanadnya. Hasan Sulaiman an-Nuri, *Ibanatul Ahkam Sarhu Bulugul Maram.* (Bairut: Darul Fikr, 2004), h.9.

b. Khulafa ar-Rasyidun menetapkan keharusan menanggung ganti rugi kepada para tukang. Padahal menurut hukum asal, bahwasanya kekuasaan mereka didasarkan atas kepercayaan (amanah). Akan tetapi ternyata seandainya mereka tidak dibebani tangung jawab mengganti rugi, mereka akan berbuat ceroboh dan tidak memenuhi kewajibannya untuk harta benda orang lain yang berada dibawah tanggung-jawabnya. Sahabat Ali ra. menjelaskan bahwa asas diberlakukanya ganti rugi (memberi jaminan) disini adalah *Maslahah.* Ia berkata :

لَا يَصْلُحُ النَّاسُ إِلَّا ذَاكَ

Artinya : *"masyarakat tidak akan menjadi baik kecuali dengan jalan diterapkannya ketentuan ganti rugi (jaminan)* [48]

c. Umar bin Khaththab ra. merintahkan para penguasa (pegawai negeri) agar memisahkan antara harta kekayaan pribadi dengan harta yang diperoleh dari kekuasaanya. Karena Umar melihat bahwa dengan cara itu pegawai atau penguasa

[47] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 280.

[48] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 281.

dapat menunaikan tugasnya dengan baik, tercegah dari melakukan manipulasi dan mengambil harta *ganimah* (rampasan) dengan cara yang tidak halal. Jadi kemaslahatan umumlah yang mendorong khalifah Umar kebijaksanaan itu.[49]

d. Umar bin Khaththab ra. sengaja menumpahkan susu yang dicampur air guna memberi pelajaran kepada mereka yang berbuat mencampur air susu dengan air. Sikap Umar tersebut tergolong dalam kategori *Maslahah,* agar mereka tidak mengulangi perbuatannya lagi (mencampur susu dengan air).[50]

e. Para sahabat menetapkan hukum mati kepada semua anggota kelompok (*jama'ah*) lantaran membunuh satu orang jika mereka bersama-sama melakukan pembunuhan tersebut, karena memang kemaslahatan menghendakinya. Alasanya, orang yang dibunuh adalah *ma'sum* (terpelihara darahnya), sementara ia telah dibunuh dengan sengaja. Seandainya kita berpendapat bahwa sekelompok orang (*jama'ah*) tidak dikenakan hukuman mati dengan membunuh satu orang, maka dalam kasus semacam itu (menumpahkan darah seseorang oleh orang banyak) sama artinya

---

[49]Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 281.

[50] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 281.

menghindarkan dari hukum *qisas*[51]. Sebab untuk melakukan pembunuhan terhadap satu orang, cukup bisa dilakukan oleh dua orang. Maka setiap orang yang ingin selamat dari sanksi hukuman *qisas,* ia bisa melakukan pembunuhan bersama orang lain (cukup berdua), dan keduanya terbebas dari sanksi tersebut, sementara lawannya mati terbunuh. Oleh karena itu, kemaslahatan mendorong untuk diterapkanya hukuman mati terhadap seluruh anggota kelompok (*jama'ah*) hanya karena membunuh satu orang didaerah *san'a,* kemudian Umar membunuh semuanya dan beliau berkata: *"seandainya seluruh penduduk san'a bersama-sama membunuhnya, niscaya aku bunuh semuanya."*[52]

2. Adanya *Maslahah* sesuai dengan *maqasid as-syar'i*[53] (tujuan-tujuan syari'), artinya dengan mengambil

---

[51] Qishâs adalah *tutba'u ad-damu bil qowad* (diikutinya darah dengan balasan), maksudnya ketika seseorang membunuh orang lain maka ia harus dibunuh atau ketika seseorang melukai angota tubuh orang lain maka ia akan dibalas dengan setimpal (sama persis dengan yang ia lakukan terhadap orang lain), Sekh Muhammad Ali Ashobuni, *Tafsir Ahkam,* (Jakarta: Darul Kitab Islami, 2001), Jilid 1. h. 131.

[52] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 281.

[53] Secara bahasa *Maqosidu Syari'ah* terdiri dari dua kata *maqosid* dan *Syari'ah. Maqasid* adalah jama' yang memiliki arti tujuan atau kesengaja'an. Sedangkan *Syari'ah* secara bahasa berarti jalan menuju sumber air atau bias juga diartikan jalan kearah sumber pokok kehidupan.

Maslahah berarti sama dengan merealisasikan *maqasid as-syar'i.* sebaliknya mengesampingkan *Maslahah* berarti mengesampingkan *maqasid as-syar'i*. Sedangkan mengesampingkan *maqasid as-syar'i* adalah batal (tidak boleh). Oleh karena itu, adalah wajib mengunakan dalil *Maslahah* atas dasar bahwa ia adalah sumber hukum pokok (*asal)* yang berdiri sendiri. Sumber hukum ini tidak keluar dari *ushul* (sumber-sumber pokok), bahkan terjadi sinkronisasi antara *Maslahah* dan *maqasid as-syar'i.*[54]

3. Seandainya *Maslahah* tidak diambil pada setiap kasus yang jelas mengandung *Maslahah* selama berada dalam konteks *Maslahah-Maslahah syar'iyah*, maka orang-orang mukallaf akan mengalami kesulitan dan kesempitan. Allah SWT berfirman:

   وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ

   Artinya: *"dia tidak sekali-kali menjadikan untuk kamu dalam agama suatu kesimpitan".* (QS. Al-Hajj: 78)[55]

   Firman Allah SWT lagi,

Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h.196.

[54] Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h.282.

[55] Departemen Agama RI, *Qur'an dan Terjemahannya.* (Bandung, 2009), h. 341.

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ

Artinya: *"Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu"*. (QS. Al-Baqarah: 185)[56]

Ummul mu'minin, Sayyidah Aisyah meriwayatkan bahwa hadis dari Nabi Muhammad SAW:

عَنْ عَائِشَةَ – رضى الله عنها – أَنَّهَا قَالَتْ مَا خُيِّرَ رَسُولُ اللَّهِ – ﷺ – بَيْنَ أَمْرَيْنِ إِلاَّ أَخَذَ أَيْسَرَهُمَا ، مَا لَمْ يَكُنْ إِثْمًا ، فَإِنْ كَانَ إِثْمًا كَانَ أَبْعَدَ النَّاسِ مِنْهُ

Artinya: *"diriwayatkan dari Syayidah Aisyah bahwasanya tidak sekali-kali nabi dihadapkan pada dua pilihan, kecuali beliau memilih yang lebih mudah atau ringan selama bukan merupakan perbuatan dosa, dan jika perbuatan tersebut mengandung dosa maka nabi adalah orang yang paling menjauhi perbuatan tersebut"*. (HR. Imam Bukhori)[57]

Demikianlah alasan yang diajukan oleh golongan Imam Malik yang menjadikan *Maslahah mursalah* sebagai *hujjah*

---

[56] Departemen Agama RI, *Qur'an dan Terjemahannya.* (Bandung, 2009), h. 28.

[57] Imam Bukhori, *Shohih Bukhori,* Maktabah Syamilah Versi 7 G & 14 G, Jilid 12, h. 304.

syara'. Selanjutnya Para ulama' ushul dalam menerima *Maslahah mursalah* sebagai metode *istinbath* hukum memberikan syarat-syarat tertentu.

Para ulama usuli dalam menerima *Maslahah mursalah* sebagai metode *istinbath* hukum memberikan syarat-syarat tertentu. Ulama Malikiyah dan Hanabilah menerima *Maslahah mursalah* sebagai *dalil*[58] dalam menetapkan hukum, untuk menjadikan *Maslahah mursalah* sebagai *dalil*, Ulama Malikiyah dan Hanabilah mensyaratkan:

1. Kemaslahatan itu sejalan dengan kehendak *syara'* dan termasuk dalam jenis kemaslahatan yang didukung *nas*[59] secara umum.
2. Kemaslahatan itu bersifat rasional dan pasti, bukan sekedar perkiraan sehinga hukum yang ditetapkan melalui *Maslahah mursalah* itu benar benar menghasilkan manfaat dan menghindari atau menolak kemudharatan.

---

[58] Sesuatu yang memungkinkan untuk sampai kepada *matlub khobary* (tujuan yang bersifat informativ) dengan jalan perenungan yang benar. Imam Tajuddin As-Subki, 2003. *Matan Jam'ul Jawami'.* Libanon : Darul Fikr. Jilid 1. h. 125. sedangkan Dr Wahab Khalaf mendefinisikan dalil dengan Sesuatu yang dijadikan sebagai dalil terhadap hukum syara' yang berkenaan dengan perbuatan manusia yang didasarkan pada pandangan yang benar mengenainya, baik secara pasti maupun dugaan kuat. Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh,* (Kairo: Darul 'ilmi, 1987), h. 20.

[59] Maksudnya Al-Qur'an, As-Sunah dan *Ijma'* ulama

3. Kemaslahatan itu menyangkut kepentingan orang banyak, bukan kepentingan pribadi atau kelompok kecil tertentu.[60]

Dalam kitab *Ilmu Ushul Fiqh* karyanya DR. Abdul Wahab Khalaf disebutkan bahwasanya dalam berhujjah mengunakan *Maslahah mursalah* harus berhati-hati agar tidak terjebak oleh hawa nafsu. Oleh karena itu, setidaknya ada tiga syarat yang harus ada ketika berhujjah mengunakan metode *Maslahah mursalah,* antara lain:[61]

1. Harus berupa kemaslahatan *haqīqi*[62] bukan kemaslahatan *wahmi,* maksudnya adalah pembentukan hukum pada suatu masalah harus benar-benar bisa mendatangkan kemanfaatan dan menolak kemudhorotan (bahaya). Sedangkan pembentukan hukum yang berdasar pada dugaan tanpa mempertimbangkan adanya bahaya yang akan datang maka pembentukan hukum ini masuk kategori pembentukan hukum yang berdasar pada Maslahah *wahmi.* Contoh kemaslahatan *wahmi*, pencabutan hak suami mentalaq istrinya dan meletakan

[60]Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h. 205.

[61] Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh,* (Kairo: Darul ‘ilmi, 1987), h.86.

[62] Yang dimaksud dengan Kemaslahatan *hakiki* adalah kemaslahatan yang benar-benar terjadi jika suatu aturan tertentu dilaksanakan. Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh,* (Kairo: Darul ‘ilmi, 1987), h.86.

hak mentalaq ditangan hakim dalam segala situasi dan kondisi.[63]

2. Harus berupa kemaslahatan umum, bukan berupa kemaslahatan pribadi. Maksudnya pembentukan hukum pada suatu kasus harus mendatangkan manfaat bagi mayoritas umat manusia serta menolak kemudhorotan atau bahaya yang akan menimpa mereka, bukan untuk kemaslahatan individu atau sejumlah perorangan yang merupakan minoritas dari mereka. Oleh karena itu, hukum tidak boleh disyari'atkan untuk mewujudkan kemaslahatan khusus bagi penguasa atau pembesar tanpa memandang kemaslahatan mayoritas umat manusia.[64]
3. Harus tidak bertentangan dengan hukum prinsip yang telah ditetapkan berdasarkan *nas* dan *ijma'*. Oleh karena itu, tidak sah mengakui kemaslahatan yang menuntut persamaan antara anak laki-laki dan anak perempuan dalam warisan, karena kemaslahatan ini termasuk kemaslahatan *mulgo* (tidak diangap atau dibatalkan) sebab bertentangan dengan al-Qur'an.

Adapun Ulama' Syafi'iyah pada dasarnya juga menjadikan *Maslahah mursalah* sebagai salah satu *dalil syara'*, akan tetapi, Imam Asy-Syafi'i memasukkanya dalam *qiyas*[65]. Al-

---

[63] Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh,* (Kairo: Darul 'ilmi, 1987), h. 86.
[64] Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh,* (Kairo: Darul 'ilmi, 1987), h.86.
[65] *Qiyas* adalah menyamakan hukum suatu kasus yang belum ada setatus hukumnya dengan kasus yang sudah ada status hukumnya karena

Gazali mensyaratkan kemaslahatan yang dapat dijadikan *hujjah* dalam mengistinbathkan hukum, antara lain:

1. *Maslahah* itu sejalan dengan jenis tindakan-tindakan *syara'*
2. *Maslahah* itu tidak meningalkan atau bertentangan dengan *nas syara'*
3. *Maslahah* itu termasuk kedalam kategori *Maslahah* yang *dharuri*, baik menyangkut kemaslahatan pribadi maupun kemaslahatan orang banyak dan universal, yang berlaku sama untuk semua orang.[66]

Walaupun *Maslahah mursalah* oleh jumhur ulama' dijadikan metode *istinbath* tapi ada juga golongan yang menolak untuk menjadikan *Maslahah mursalah* sebagai metode *istinbath*, mereka memberikan beberapa alasan, antara lain:[67]

1. *Maslahah* yang tidak didukung oleh *dalil* khusus akan mengarah pada salah satu bentuk pelampiasan dari keiniginan nafsu yang cenderung mencari keenakan. Padahal tidak demkian halnya prinsip-prinsip syari'at Islam.

---

ilat hukunya sama. Wahbah Az-Zuhaili, *Ushul Al-Fiqh Al-Islami.* (Afaq Ma'rifah Mutajaddah, 2006), Jilid 1. h. 574.

[66]Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h.206.

[67] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 282-283.

2. *Maslahah* andaikan dapat diterima (*mu'tabaroh*), ia termasuk kedalam kategori *qiyas* dalam arti luas (umum), andaikan tidak *mu'tabaroh* maka ia tidak tergolong *qiyas.* Adalah tidak bisa dibenarkan suatu angapan yang mengatakan bahwa pada suatu masalah terdapat *Maslahah mu'tabaroh* sementara *Maslahah* itu tidak termasuk kedalam *nas* dan *qiyas.* Sebab pandangan semacam itu akan membawa kesuatu kesimpulan tentang terbatasnya *nas-nas* al-Qur'an atau Hadis Nabi SAW. dalam menjelaskan syari'at dengan kenyataan *tablig* yang telah diperankan oleh Nabi SAW.
3. Mengambil dalil *maslahah* tanpa berpegang pada *nash* terkadang akan berakibat kepada suatu penyimpangan dari hukum *syari'at* dan tindakan kelaliman terhadap rakyat dengan dalil *maslahah,* sebagaimana yang dilakukan oleh raja-raja yang lalim. Berkaitan dengan masalah ini, Imam Ibnu Taimiyah berkata " hal tersebut ditinjau dari sigi kemaslahatan akan menimbulkan kegoncangan besar dalam urusan agama. Mayoritas para pemimpin (pemerintah) dan masyarakat ketika melihat adanya *maslahah* lalu mereka menjalankanya, berdasarkan prinsip tersebut (mengambil *maslahah* tanpa berpegang pada *nash*). Diantara *maslahah-maslahah* itu terkadang sebenarnya berupa larangan *syāra'* yang tidak diterima atau

diketahui, kadangkala mereka mengajukan dalam *maslahah mursalah* ungkapan (kalam) yang berlawanan dengan *nash*. Malahan di antara *maslahah mursalah* yang mereka ambil, banyak yang mengesampingkan maslahat-maslahat yang wajib diterima menurut *syāra'*, atas dasar anggapan bahwa *syāra'* tidak menerangkan hal itu sehinga berbagai kewajiban dan perbuatan *mustahab* (sunah) ditinggalkan, atau bahkan jatuh kedalam perbuatan terlarang atau yang makruh. Kadangkala juga *syāra'* menerangkan hal itu, tetapi tidak diketahuinya.

4. Seandainya kita memakai *Maslahah* sebagai sumber hukum pokok yang berdiri sendiri, niscaya hal itu akan menimbulkan terjadinya perbedaan hukum akibat perbedaan negara, bahkan perbedaan pendapat perorangan dalam satu perkara. Disuatu Negara, perkara tersebut tergolong haram karena dipandang mengandung kemudhorotan, sementara dinegara lain tergolong halal karena dipandang mengandung manfaat. Atau haram karena mengandung mudhorat menurut sebagian orang, dan halal menurut orang lain. Padahal tidak demikian seharusnya *syari'at* yang berlaku universal, sepanjang zaman.

Dalam kitab *Ilmu Ushul Fiqh* karyanya DR. Abdul Wahab Khalaf disebutka dua alasan golongan yang menentang

mashlahah mursalah dijadikan sebagai metode *istinbath*, antara lain:[68]

1. *Syāri'at* telah memelihara segala kemaslahatan manusia dengan *nash-nash* dan dengan petunjuknya berupa *qiyās*. *Syāri'* tidak membiarkan umat manusia dengan sia-sia dan tidak pula membiarkan kemaslahatan apapun tanpa ada penunjukan pentasyri'annya. Tidak ada suatu kemaslahatan melainkan pasti ada bukti (dalil) dari *syāri'* yang mengakuinya. Sedangkan kemaslahatan yang tidak ada dalil yang menunjukan penetapannya adalah bukan kemaslahatan hakiki melainkan kemaslahatan *wahmiyyah* (dugaan saja). Sementara tidak dibenarkan mendasarkan hukum pada kemaslahatan *wahmiyyah.*[69]
2. Pembentukan hukum atas dasar kemutlakan kemaslahatan berarti membuka pintu untuk hawa nafsu baik dari kalangan penguasa, *amir* dan para *mufti*. Sebagian dari mereka kadangkala terkalahkan oleh hawa nafsu dan keinginannya, sehinga mereka membayangkan berbagia *mafsadah* (kerusakan) sebagai kemaslahatan. Sementara kemaslahatan merupakan hal yang bersifat perkiraan yang dapat berbeda-beda akibat perbedaan berbagai pendapat dan lingkungan. Oleh karena itu, pembukaan pintu

---

[68] Abdul Wahab Khalaf, 1978. *Uṣūl Fiqh.* Kairo: Darul 'Ilmi. h. 88.
[69] Abdul Wahab Khalaf, 1978. *Uṣūl Fiqh.* Kairo: Darul 'Ilmi. h. 88.

pembentukan hukum berdasarkan mutlaknya kemaslahatan akan membuka pintu kejahatan.[70]

Hal ini berbeda menurut Jumhur fuqaha', mereka sepakat bahwa *mashlahah mursalah* dapat diterima dalam fiqh Islam. Dan setiap *mashlahah* wajib diambil sebagai sumber hukum selama bukan dilatarbelakangi oleh dorongan syahwat dan hawa nafsu dan tidak bertentangan dengan *nash* serta *maqāshid syāri'* (tujuan-tujuan syāri'). Hanya saja golongan Syafi'iyah dan Hanafiyah sangat memperketat ketentuan *mashlahah.* Mereka mengatakan bahwa *mashlahah* harus mengacu pada *qiyās* yang mempunyai *'illat* yang jelas batasannya (*munḍabiṭah*). Karenanya, disitu harus terdapat *ashal* (sumber pokok) yang dijadikan *maqis alaih* (landasan *qiyās*). Serta *'illat* harus jelas batasanya (*munḍabiṭah)* yang mengandung esensi *mashlahah.* Meskipun kemaslahatan terkadang tidak mengandung *'illat* dalam kondisi tertentu. Golongan Maliki dan Hambali berpendapat bahwa *sifat munasib* yang merupakan alasan adanya *mashlahah,* meskipun tidak jelas batasanya, patut menjadi *'illat* bagi *qiyās*. Kalau memang demikian (*sifat munasib* layak dijadikan 'illat) maka berarti *mashlahah mursalah* termasuk dalam macam *qiyās*. Oleh karena itu, *mashlahah mursalah* bisa diterima sebagai sumber hukum sebagaimana halnya diterimanya *qiyās* berdasarkan *sifat munasib,* yaitu hikmah, tanpa mengandung apakah *'illat* itu *munḍabiṭoh* atau tidak. Karena begitu

[70] Abdul Wahab Khalaf, 1978. *Uṣūl Fiqh.* Kairo: Darul 'Ilmi. h. 88.

dekatnya pengertian *sifat munasib* dan *mashlahah mursalah* sehinga sebagian ulama mażhab Maliki menganggap bahwa sesunguhnya semua ulama fiqh memakai dalil *mashlahah*, meskipun mereka menamakannya *sifat munasib* atau memasukannya kedalam bagian *qiyās*.[71]

Imam Qarafi berpendapat bahwa *mashlahah mursalah* bila diselidiki ternyata terdapat pada seluruh mażhab. Sebab mereka ada yang mengunakan pendekatan *qiyās* dan ada yang menggunakan pendekatan *sifat munasib* yang mengangap tidak perlu adanya *dalil*, padahal sebenarnya itulah yang dimaksud dengan *mashlahah mursalah.* Diantara yang menguatkan diterapkannya *dalil mashlahah mursalah* ialah praktek-praktek para sahabat dalam berbagai hal karena alasan *mashlahah* secara mutlak, bukan karena adanya *dalil* yang menunjukan hukum mengenai hal tersebut. Contoh hal tersebut adalah penulisan (pembukuan) mushaf al-Qur'an yang tidak dilakukan dizaman Nabi SAW., pengantian khalifah berdasarkan wasiat dari Abu Bakar kepada Umar bin Khatab dimana belum pernah diterapkan pada masa sebelumnya yang karenanya prinsip musyawaroh ditingalkan, pembentukan lembaga-lembaga pemerintah, pencetakan mata uang bagi kaum muslimin, pembuatan rumah tahanan dan pengunaan tanah waqaf yang ada didepan masjid Rasullulah SAW. untuk pelebaran masjid ketika dirasakan sudah terlalu

[71] Muhammad Abu zahro, 1985. *Uṣūl Fiqh* . Demaskus : Darul Fikr. h. 284.

sempit, pelebaran masjid ini dilakukan oleh khalifah Uṡman bin Affan ra..[72]

Sedangkan angapan sebagian ulama Mażhab Maliki diatas, yakni bahwa golongan Syafi'i dan Hanafiyah memakai *mashlahah mursalah* perlu ditinjau kembali. Masalah ini banyak dibicarakan diberbagai kitab. Imam Asnawi menuturkan hal itu dengan berbagai catatan, begitu pula Imam Syaṭibi menguraikan dalam salah satu kitabnya.

Berkenaan dengan kehujahan *Maslahah mursalah* para ulama mengemukakan empat pandangan, sebagai berikut:

Pertama, menolak *Maslahah mursalah* selama tidak berdasarkan kepada sumber pokok (*asal*) yang kuat (al-Qur'an dan Hadis). Maka jika berdasarkan kepada *asal* yang kuat, maka ia termasuk *qiyas*.

Kedua, *Maslahah mursalah* dapat diterima selama sesuai dengan *maqasid as-syar'i* dan tidak bertentangan dengan *asal* yang *sabit* (kuat). Maslahat-maslahat yang boleh diterima bisa terbebas dari berbagai *qoyid* (batasan), kecuali dua *qoyid* tersebut.

Ketiga, *Maslahah mursalah* diterima apabila mendekati makna dari *asal sabit* (sumber pokok yang kuat/ al-Qur'an dan Hadis), meskipun secara langsung tidak bersandarkan kepada sumber pokok yang berdiri sendiri.

---

[72]Muhammad Abu zahro, 1985. *Uṣūl Fiqh* . Demaskus: Darul Fikr. h. 284.

Keempat, *Maslahah mursalah* bisa diterima apabila merupakan *dhorurot* yang pasti (*qoth'i*).[73]

C. Objek *Maslahah Mursalah*

Yang menjadi objek *Maslahah mursalah* adalah kejadian atau peristiwa yang perlu ditetapkan hukumnya, tetapi tidak ada satupun *nas* (al-Qur'an dan Hadis) yang dapat dijadikan dasarnya. Menurut Imam Qarafi Ath-thusi dalam kitabnya *Maslahah Al-Mursalah* menjelaskan bahwa *Maslahah mursalah* itu sebagai dasar dalam menetapkan hukum dalam bidang *mua'malah* dan semacamnya, sedangkan dalam soal ibadah adalah Allah SWT. yang menetapkan hukumanya, karena manusia tidak sangup mengetahui dengan lengkap hikmah ibadah itu.[74]

D. Klasifikasi Maslahah[75]

Para ahli Ushul fiqh membagi mashlahah menjadi beberapa macam, dilihat dari beberapa segi, sebagai berikut: dilihat dari segi kualitas dan kepentingan kemaslahatanya, dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Mashlahah Adh-dharuriyah adalah kemaslahatan yang berkaitan atau berhubungan dengan kebutuhan pokok

---

[73] Muhammad Abu zahro, *Ushul Fiqh*, (Demaskus: Darul Fikr, 1985), h. 250.

[74] Totok Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*. (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h. 201.

[75] Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, *Kamus Ushul Fiqh*, (Penerbit Amzah, 2005), cet. ke-1. h. 201.

umat manusia di dunia dan akhirat. Artinya, kehidupan manusia tidak punya arti apa-apa bila satu saja dari prinsip yang lima itu tidak ada. Mashlahah Adl-dlaruriyah dibagi menjadi lima, Yaitu : (1) memelihara agama, (2) memelihara jiwa, (3) memelihara akal, (4) memelihara keturunan, dan (5) memelihara harta.

2. Mashlahah al-Hajjiyah Adalah kemaslahatan yang dibutuhkan dalam penyempurnaan kemaslahatan pokok (mendasar) yang berbentuk keringan untuk mempertahankan dan memelihara kebutuhan mendasar manusia. Contoh dalam bidang ibadah diberi keringanan meringkas (qosr) shalat dan berbuka puasa bagi yang sedang musafir, dalam bidang mu'amalah dibolehkan berburu binatang dan memakan makanan yang baik-baik, dibolehkan jual beli pesanan (bay' usalam), kerja sama dalam pertanian (muza'roah) dan perkebunan (musaqoh).
3. Mashlahah at-Tahsiniyah Adalah kemaslahatan yang sifatnya pelengkap berupa keluasan yang dapat melengkapi kemaslahatan sebelumnya. Atau kemaslahatan yang kebutuhan hdup manusia kepadanya tidak sampai dhoruri, juga tidak sampai pada tingkat hajjiyah, namun kebutuhan tersebut perlu dipenuhi dalam rangka memberi kesempurnaan dan keindahan bagi kehidupan manusia. Contohnya, dianjurkan untuk memakan makanan yang

bergizi, berpakaian yang bagus, melakukan ibadah-ibadah sunah sebagai tambahan.

Dilihat dari segi kandungan mashlahah, dibagi kepada :

1. Mashlahah al-‘Ammah Adalah kemaslahatan yang menyangkut kepentingan orang banyak. Kemaslahatan ini tidak berarti untuk kepentingan semua orang, tetapi bisa berbentuk kepentingan mayoritas umat atau kebanyakan umat. Contohnya, para ulama’ membolehkan membunuh penyabar bid'ah yang dapat merusak akidah umat, karena menyangkut kepentingan umat.
2. Mashlahah al-Khashshah Adalah kemaslahatan pribadi dan ini sangat jarang sekali, seperti kemaslahatan yang berkaitan dengan pemutusan hubungan perkawinan seseorang yang dinyatakan hilang (mauquf).

Dilihat dari segi berubah atau tidaknya mashlahah, dibagi kepada :

1. Mashlahah At-tsabitah Adalah kemaslahatan yang bersifat tetap, tidak berubah sampai akhir zaman, misalnya berbagai kewajiban ibadah, seperti sholat, puasa, zakat dan haji.
2. Mashlahah Al-Mutagayyiroh Adalah kemaslahatan yang berubah-ubah sesuai dengan perubahan tempat, waktu dan subjek hukum. Kemaslahatan seperti ini berkaitan dengan permasalahan mua'malah dan adat kebisaaan. Contohnya

dalam masalah makanan yang berbeda-beda antara satu daerah dengan daerah lainnya.

Dilihat dari segi keberadaannya mashlahah menurut syara' dibagi :

1. Mashlahah Mu'tabaroh Adalah kemaslahatan yang didukung oleh syara'. Maksudnya adanya dalil khusus yang menjadi dasar bentuk dan jenis kemaslahatan tersebut. Contohnya, hukuman atas orang yang minum miniman keras, dalam hadis Rosulluloh SAW. dipahami secara berlainan oleh para ulama' fiqh, disebabkan perbedaan alat pemukul yang dipergunakan Rosulluloh SAW ketika melakukan hukuman bagi orang yang meminum minuman keras.
2. Mashlahah Al-Mulgo Adalah kemaslahatan yang ditolak oleh syara', karena bertentangan dengan ketentuan dan aturan yang telah digariskan oleh syari'at. Contohnya, syara' menentukan bahwa orang yang melakukan hubungan seksual disiang hari pada bulan romadhon dikenakan hukuman dengan memerdekakan budak. Atau puasa dua bulan berturut-turut atau memberikan enam puluh orang faqir miskin. Kewajibah ini diambil dari hadis Nabi Muhammad SAW. yang diriwayatkan oleh Imam Bukhori dan Imam Muslim. Kemudian ada ulama' yang menyatakan bahwa kafarot puasa cukup puasa satu bulan karena alasan demi kemaslahatan. Kemaslahatan seperti ini, menurut kesepakatan ulama', disebut dengan

mashlahah al-mulgo dan tidak dapat dijadikan landasan hukum.

3. Mashlahah al-Mursalah, Dr. Abdul Wahab Khalaf mendefinisikan mashlahah mursalah sebagai berikut,

اَلْمَصْلَحَةُ الَّتِي لَمْ يُشَرِّعِ الشَّارِعُ حُكْمًا لِتَحْقِيْقِهَا وَلَمْ يَدُلَّ دَلِيْلٌ شَرْعِيٌّ عَلَي اِعْتِبَارِهَا اَوْ اِلْغَائِهَا

Artinya: Suatu kemashlahahatan dimana Syâri' tidak mensyâri'atkan suatu hukum untuk merealisir kemashlahahatan itu, dan tidak ada dalil yang menunjukan atas pengakuan atau pembatalanya. [76]

E. Kerangka *Istinbath Maslahah Mursalah*

Yang dimaksud dengan kerangka *istinbath maslahah mursalah* disini adalah kerangka berpikir yang akan digunakan oleh peneliti untuk dijadikan pedoman dalam menyelesaikan persoalan Justifikasi Vasektomi melalui pendekatan *maslahah mursalah*. Langkah-langkah dalam menyusun kerangka *istinbath maslahah mursalah* yang dikaitkan dengan Justifikasi Vasektomi adalah sebagai berikut:

---

[76] Abdul Wahab Khalaf, *Ushul Fiqh*, (Kairo: Darul 'ilmi,1978) h. 84.

d) Mendeskripsikan, mengumpulkan serta menyajikan data yang terkait dengan dengan persoalan justifikasi Vasektomi .

e) Memastikan bahwa persoalan Justifikasi Vasektomi adalah masuk kategori obyek *maslahah mursalah*[77], hal ini dilakukan dengan cara mengecek apakah ada *dalil* baik *dalil* tersebut berasal dari al-Qur'an dan al-hadis yang bisa dijadikan dasar untuk memecahkan persoalan Justifikasi Vasektomi .

f) Memverifikasi manfaat-manfaat yang terdapat dalam Vasektomi bisa dijadikan dasar untuk berhujjah mengunakan *maslahah mursalah.* Hal ini dilakukan dengan cara melihat syarat-syarat berhujjah mengunakan *maslahah mursalah* kemudian diterapkan pada manfaat yang terdapat pada Vasektomi, yang kemudian hasil dari verifikasi tersebut nanti akan dijadikan landasan berhujjah mengunakan *maslahah mursalah* sehinga nanti bisa diketahui hukum

[77] Yang menjadi objek *maslahah mursalah* adalah kejadian atau peristiwa yang perlu ditetapkan hukumnya, tetapi tidak ada satupun *nash* (al-qur'an dan hadis) yang dapat dijadikan dasarnya. Menurut Imam Qorofi Aṭ-Ṭusi dalam kitabnya *Maslahah Al-Mursalah* menjelaskan bahwa *maslahah mursalah* itu sebagai dasar dalam menetapkan hukum dalam bidang *mua'malah* dan semacamnya, sedangkan dalam soal ibadah adalah Allah SWT. yang menetapkan hukumanya, karena manusia tidak sangup mengetahui dengan lengkap hikmah ibadah itu. Totok Jumantoro dan Samsul Munir Amin, 2005. *Kamus Uṣūl Fiqh*. Penerbit Amzah. cet. ke-1. h. 201

kontrasepsi vasektomi dengan mempertimbangkan *Dampak negatif*, motif, dan manfaat yang terdapat pada kontrasepsi vasektomi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang peneliti lakukan guna mengungkapkan fakta terkait masalah kontrasepsi vasektomi adalah penelitian *field research* (penelitian lapangan).[78] Dalam penilitian ini, peneliti akan melakukan pengalian data secara mendalam dan melakukan analisis secara intensif mengenai *Dampak negatif,* motif, serta manfaat-manfaat yang terdapat pada kontrasepsi vasektomi sehinga bisa dijadikan dasar berhujjah mengunakan *Maslahah Mursalah*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Sesuai dengan judul yang diangkat dalam penelitian ini, maka penelitian ini berlokasi di kota bengkulu. Alasan pemilihan lokasi ini karena kota bengkulu adalah kota dengan jumlah *akseptor* kontrasepsi vasektomi terbanyak apabila dibandingkan dengan kota atau kabupaten lain yang ada di provinsi bengkulu. Sedangkan waktu pelaksanaan penelitian ini kurang lebih 6 (enam bulan) sebagaimana terlampir dalam jadwal penelitian.

---

[78] *Case study research and field study research* (Penelitian kasus dan penelitian lapangan) adalah penelitian yang bermaksud mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi suatu sosial, individu, kelompok, lembaga dan masyarakat. Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial,* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2003), h. 5.

C. Sumber Data

Yang dimaksud sumber data dalam penelitian ini adalah subyek darimana data diperoleh. Dalam penelitian ini, ada beberapa sumber data yang digunakan oleh peneliti sebagai bahan rujukan, antara lain:

1. Sumber Data Primer

   Menurut Prof. DR. Lexy J. Moleong, M.A. dalam bukunya metodologi penelitian kualitatif, sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan. Selebihnya adalah sumber data tambahan seperti dokumen dan lain sebagainya.[79] Oleh karena itu, sumber data primer peneliti dalam penelitian ini hanya kata-kata dan tindakan *akseptor* kontrasepsi vasektomi. Sumber data primer tersebut oleh peneliti akan dicatat melalui catatan tertulis, perekaman atau melalui pengambilan foto.

2. Sumber Data Sekunder

   Sumber data sekunder yaitu sumber yang secara tidak langsung berkaitan dengan objek penelitian ini tetapi dirasa sangat mendukung dalam penelitian, baik berupa buku-buku, artikel, koran, dan lain sebagainya yang berkaitan dengan kontrasepsi vasektomi.

---

[79] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif,* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2012), h. 157.

D. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua teknik dalam mengumpulkan data-data penelitian, yaitu:

1) Wawancara (Interview)

Wawancara ialah alat pengumpul informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula.[80] Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengumpulkan fakta-fakta yang ada dilapangan terkait kontrasepsi vasektomi.

Peneliti melakukan wawancara mengunakan teknik wawancara tak tersetuktur.[81] Teknik ini peneliti pilih karena lebih bersifat luwes dan dirancang agar sesuai dengan subjek dan suasana pada wawancara berlangsung.

2) Dokumentasi

Teknik dokumentasi peneliti lakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dan literatur yang memiliki keterkaitan dengan persoalan kontrasepsi vasektomi.

---

[80] Nurul zuriah, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan,* (Jakarta : PT Bumi Aksara, 2009), h. 91.

[81] Teknik wawancara terbagi menjadi dua macam, wawancara berstruktur dan wawancara tak tersetuktur. Dalam wawancara berstruktur pertanyaan dan alternatif jawaban yang diberikan kepada interviewee telah ditetapkan terlebih dahulu, sedangkan pada pada wawancara tak terstruktur pertanyaan-pertanyaan dapat diajukan secara bebas kepada subjek. *Ibid.,* h. 180.

E. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah seluruh *akseptor* vasektomi yang ada di kota bengkulu. Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional Bengkulu jumlah *akseptor* vasektomi di kota bengkulu ada 154 orang namun tidak semuanya akan peneliti jadikan sebagai sampel penelitian, peneliti hanya mengambil kurang lebih 10 % sampel dari jumlah yang ada sebagai informan penelitian. Dalam pemilihan informan, peneliti mengunakan teknik *Purposive Sampling*[82], tujuannya agar data yang diperoleh bisa dibidik dan dikembangkan terus dari satu sampel ke sampel selanjutnya.

F. Teknik Uji Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan teknik Triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Dimana dalam pengertiannya triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian.

Triangulasi dengan sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam

---

[82] Teknik *Purposive Sampling* adalah teknik mengambil sampel dengan pertimbangan-pertimbangan dan karakteristik tertentu yang diangap mempunyai sangkut paut dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis,* (Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2009), h. 92.

penelitian kualitatif. Adapun untuk mencapai kepercayaan itu, maka langkah yang peneliti tempuh adalah sebagai berikut:

1. Membandingkan data hasil wawancara antara informan yang satu dengan yang lainnya.
2. Membandingkan apa yang dikatakan informan di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang informan dengan berbagai pendapat dan pandangan masyarakat dari berbagai kelas.
4. Membandingkan hasil wawancara informan dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

G. Teknik Analisis Data

Tehnik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif[83] dengan pola berfikir induktif. Analisa induktif yang dimaksud adalah analisa yang berangkat dari data yang bersifat khusus kemudian ditarik kesimpulannya yang bersifat umum.

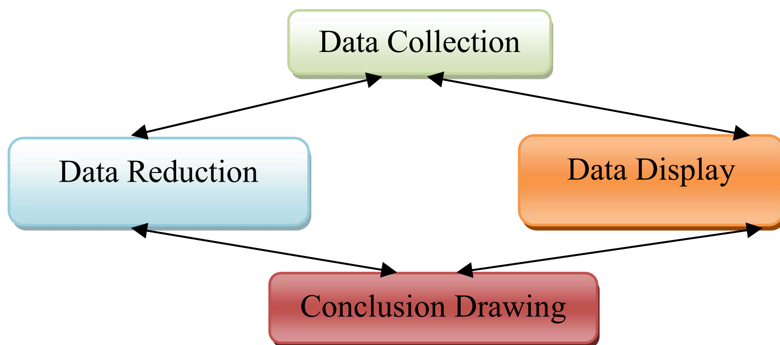
Dalam Penelitian kualitatif ini, peneliti akan melalui tiga komponen pokok, yaitu, *data reduction, data display* dan *data*

---

83 Analisa kualitatif artinya menguraikan data secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif sehingga memudahkan pemahaman dan interpretasi data, Abdul Kadir Muahammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (PT. Citra Aditya Bhakti, Jakarta, 2004)., h. 172)

conclusion drawing.[84] Tiga komponen ini akan saling berkaitan baik sebelum, pada waktu dan setelah pelaksanaan pengumpulan data. Analisis ini pada umumnya disebut dengan model analisis mengalir atau *flow model of analysis*. Untuk lebih jelasnya, model analisis ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini,

Interactive Model Of Analisis



[84] Sugiyono, Model Penelitian kuantitatif kualitatif, (bandung: Alfabeta, 2010), h. 247-253

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu

Vasektomi adalah melakukan tindakan mengikat atau memotong saluran spermatozoid yang berasal dari testis, sehingga semen (air mani) tidak lagi mengandung spermatozoid (sel kelamin pria). Secara sederhana dapat dijelaskan bahwa vasektomi adalah operasi kecil mengikat saluran sperma pria sehingga benih pria tidak mengalir ke dalam air mani pria. Akibat dari pengikatan atau pemotongan saluran ini, maka sel benih yang diproduksi pada buah zakar tidak bisa keluar dan terbendung pada saluran benih bagian sisi testis yang diikat.[85]

Dengan kontrasepsi vasektomi, seorang pria tidak bisa lagi menghamili wanita karena saat ejakulasi air mani pria tidak mengandung sel sperma. air mani pria yang terpancar ke dalam vagina saat berhubungan intim bukan hanya mengandung sel sperma, tetapi juga terdapat cairan seminal dan getah yang dihasilkan oleh prostat. Percampuran ketiga cairan tersebut menjadikan air mani berbentuk kental dan memiliki volume yang banyak. Saat ejakulasi seorang pria pada umumnya menghasilkan 5 cc air mani, volume air

---

[85] Wahid, Dian Ibnu. 2008. *Vasektomi membikin anak tanpa harus menghasilkan anak*, (Dian Pustaka: Jogjakarta, 2008), h. 46

sperma bisa bertambah atau berkurang tergantung kesehatan pria tersebut. Dari 5 cc air sperma tersebut yang berisi sel sperma hanya 5 persen saja. Artinya, hanya 0.15 cc saja air sperma yang mengandung sel sperma. Setelah dilakukan vasektomi, testis masih bisa memproduksi hormon testosteron yang akan beredar ke seluruh tubuh sehingga gairah seks pada pria yang sudah melakukan vasektomi tidak akan luntur/menurun.[86]

Kontrasepsi Vasektomi ini baru efektif setelah ejakulasi 20 kali atau 3 bulan pasca operasi. Sebelum waktu itu harus menggunakan barier lain atau kondom. Secara umum vasektomi tidak ada efek samping jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap kemampuan maupun kepuasan seksual.[87]

Vasektomi merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang dilakukan oleh banyak negara di dunia untuk menekan angka pertambahan penduduk. Dalam kenyataannya, vasektomi memang kurang populer dibanding metode kontrasepsi lainnya seperti suntik KB, minum pil KB, memakai kondom, maupun kontrasepsi alami dengan cara menghitung kalender. Tidak terkecuali di bengkulu, Jumlah total pemakai kontrasepsi vasektomi di bengkulu adalah 280

---

[86] PKMI. 1987. Sistem Pelayanan Konseling Kontrasepsi Mantap. Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia (PKMI). Jakarta. H. 76

[87] Team Pelatihan Teknologi Kontrasepsi Terkini (Contraceptive Technology Update – CTU). 2003. Jakarta. H. 89

orang yang tersebar di lima kabupaten. Sangat jauh bebeda dengan penguna kontrasepsi jenis lain.

Hal ini sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini.

Kontrasepsi	Kabupaten / Kota					
	Mu ko-mu ko	Lebon g	Kepahian g	Bengkul u Tengah	Kota Bengkul u	Jumla h
Pil	101 9	2663	6176	4021	14456	28335
IUD	292	163	1241	1377	5156	8229
Suntikan	208 0	2952	9854	9095	21953	45934
Kondom	317	241	1079	551	2475	4663
Implant	186 8	1406	3112	4054	21953	32393
Vasektomi	3	48	52	23	154	280

Sumber: Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional Bengkulu (Bengkulu Dalam Angka 2015)

Dari tabel diatas bisa diketahui bahwa jumlah seluruh pemakai kontrasepsi vasektomi di bengkulu adalah 280 akseptor, sangat jauh sekali bila dibandingkan dengan penguna kontrasepsi jenis lain yang mencapai ribuan. Padahal peluang untuk meningkatkan penguna jumlah akseptor sangat tinggi sekali kalau ditinjau dari sisi keuntungan medis yang akan diperoleh, selain itu jumlah pasangan subur dikota bengkulu masih banyak. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini,

Kabupaten/Kota	Pasangan Usia Subur	Akseptor Aktif	Persentase Terhadap PUS	Akseptor Baru
Muko-muko	31 944	21 978	68,80	4 980
Lebong	16 535	12 878	77,88	5 276
Kepahiang	22 621	16 757	74,08	6 824
Bengkulu Tengah	18 637	13 960	74,90	3 368
Kota Bengkulu	46 794	30 803	65,83	9 156

Sumber: Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional Bengkulu (Bengkulu Dalam Angka 2016)

Dari tabel diatas diketahui bahwasanya jumlah pasangan subur sangat banyak, sehinga sangat berpeluang

untuk mengunakan kontrasepsi vasektomi, namun peluang ini juga harus diimbangi dengan penyedian pelayanan yang lebih baik. Salah satunya dengan memperbanyak Klinik Keluarga Berencana (KKB) dan Pos Pelayanan Keluarga Berencana Desa (PPKBD). Data yang berhasil peneliti kumpulkan tentang jumlah KKB dan PPKBD adalah seperti tabel dibawah ini,

Kabupaten/Kota	KKB	PPKBD
Muko-muko	26	29
Lebong	18	118
Kepahiang	18	108
Bengkulu Tengah	29	154
Kota Bengkulu	88	66

Sumber: Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional Bengkulu (Bengkulu Dalam Angka 2016)

Selain perlu ada peningkatan pelayanan kontrasepsi, yang tidak kalah penting perlu adanya penyampaian informasi yang benar terkait kontrasepsi vasektomi, sehinga masyarakat tidak salah persepsi. Terutama masalah teknik operasi yang dilakukan, karena banyak masyarakat yang mengangap kontrasepsi vasektomi sama seperti kebiri.

Sebenarnya dalam vasektomi ada tiga jenis cara oprasi vasektomi yang bisa dilakukan, antara lain:[88]

1. ***Vasektomi Tanpa Pisau (VTP atau No-scalpel Vasectomy)***

   Vasectomi tanpa pisau (diciptakan Key-Hole), di mana hemostat tajam, bukan pisau bedah, digunakan untuk tusuk skrotum dapat mengurangi waktu penyembuhan serta menurunkan kesempatan infeksi (sayatan).

2. ***Vasektomi dengan insisi skrotum (tradisional)***

   Vasektomi dengan insisi skrotum, dimana dilakukan pembedahan kecil pada deferentia vasa manusia yang terputus, dan kemudian diikat / ditutup dengan cara seperti itu untuk mencegah sperma dari memasuki aliran mani (ejakulasi).

3. ***Vasektomi semi permanen***

   Vasektomi Semi Permanen yakni vas deferen yang diikat dan bisa dibuka kembali untuk berfungsi secara normal kembali dan tergantung dengan lama tidaknya pengikatan vas deferen, karena semakin lama vasektomi diikat, maka keberhasilan semakin kecil, sebab vas deferen yang sudah lama tidak dilewati sperma akan

[88] Wahid, Dian Ibnu. 2008. Vasektomi (membikin anak tanpa harus menghasilkan anak). Dian Pustaka: Jogjakarta. H. 74

menganggap sperma adalah benda asing dan akan menghancurkan benda asing.

Adapun teknik vasektomi tanpa pisau memiliki beberapa langkah, antara lain sebagai berikut:

1. Celana dibuka dan baringkan pasien dalam posisi terlentang.
2. Rambut di daerah skrotum dicukur sampai bersih.
3. Penis diplester ke dinding perut
4. Daerah kulit skrotum, penis, supra pubis dan bagian dalam pangkal paha kiri kanan dibersihkan dengan cairan yang tidak merangsang seperti larutan iodofor (Betadine) atau larutan klorheksidin (Hibis-crub) 4%.
5. Tutuplah daerah yang telah dibersihkan tersebut dengan kain steril berlubang pada tempat skrotum ditonjolkan keluar.
6. Tepat di linea mediana di atas vas deferens, kulit skrotum diberi anestesi local (Prokain atau Novokain atau Xilokain 1%) 0,5 ml, lalu jarum diteruskan masuk sejajar vas deferens kearah distal, kemudian dideponair lagi masing-masing 3-4 ml, prosedur ini dilakukan sebelah kanan dan kiri.
7. Vas deferens dengan kulit skrotum yang ditegangkan difiksasi di dalam lingkaran klem fiksasi pada garis tengah skrotum. Kemudian klem direbahkan ke bawah sehingga vas deferens mengarah ke bawah kulit.

8. Kemudian tusuk bagian yang paling menonjol dari vas deferens, tepat disebelah distal lingkaran klem dengan sebelah ujung klem diseksi dengan membentuk sudut ± 45 derajat.
9. Renggangkan ujung-ujung klem pelan-pelan. Semua lapisan jaringan dari kulit sampai dinding vas deferens akan dapat dipisahkan dalam satu gerakan. Setelah itu dinding vas deferens yang telah telanjang dapat terlihat.
10. Dengan ujung klem diseksi menghadap kebawah, tusukkan salah satu ujung klem diputar menghadap keatas. Ujung klem pelan-pelan dirapatkan dan pegang dinding anterior vas deferens. Lepaskan klem fiksasi dari kulit dan pindahkan untuk memegang vas deferens yang sudah telanjang dengan klem fiksasi lalu lepaskan klem fiksasi.
11. Pada tempat vas deferens yang melengkung, jaringan sekitarnya dipisahkan pelan-pelan kebawah dengan klem diseksi. Kalau lobang telah cukup luas, lalu klem diseksi dimasukkan ke lobang tersebut.Kemudian buka ujung-ujung klem pelan-pelan paralel dengan arah vas deferens yang diangkat.Diperlukan kira-kira 2 cm vas deferens yang bebas. Vas deferens di-crush secara lunak dengan klem diseksi, sebelum dilakukan ligasi dengan benang sutra 3 – 0.
12. Di antara dua ligasi kira-kira 1 – 1,5 cm vas deferens dipotong dan diangkat. Benang pada putung distal sementara tidak dipotong. Kontrol perdarahan dan kembalikan putung-putung vas deferens dalam skrotum.

13. Tarik pelan-pelan pada putung yang distal. Pegang secara halus fasia vas deferens dengan klem diseksi dan tutup lobang fasia dengan mengikat sedemikian rupa sehingga putung bagian epididimis tertutup dan putung distal ada di luar fasia. Apabila tidak ada perdarahan pada keadaan vas deferens tidak tegang, maka benang yang terakhir dapat dipotong dan vas deferens dikembalikan dalam skrotum.
14. Lakukanlah tindakan di atas (langkah 7 – 13) untuk vas deferens sebelah yang lain, melalui luka di garis tengah yang sama. Kalau tidak ada perdarahan, luka kulit tidak perlu dijahit hanya diaproksimasikan dengan band aid atau tensoplas.[89]

Prinsip kerja dalam vasektomi sama adalah menjadikan pipa saluran spermatozoa atau sel benih vasa deferens pria agar betul-betul dibuat buntu. Saluran sel benih yang sebesar kabel telepon berada di dalam kantong buah zakar (scrotum), Pipa ini menjadi penghubung yang mengalirkan sel benih yang diproduksi oleh buah zakar menuju kelenjar prostat yang berada d atasnya, di luar kantong zakar. Di dalam prostat, sel benih lalu direndam oleh media berupa getah yang diproduksi oleh prostat.Selain itu disiram pula oleh cairan seminal, sehingga volumenya menjadi lebih banyak. Campuran ketiganya itu menjadi apa yang kita kenal sebagai air mani atau sperma.

---

[89] Saifudin, Abdul B. 2003. Judul Buku PanduanPraktis Pelayanan Kontrasepsi. Bina Pustaka: Jakarta. H.65

Jadi, sebagian besar air mani yang keluar itu sesungguhnya lebih banyak berisi getah prostat dan cairan seminal (sekitar 95 persen), dan hanya sebagian kecil saja berisi sel benih (sekitar 5 persen). Taruhlah sekali ejakulasi rata-rata mengeluarkan 5 cc air mani, volume sel benihnya mungkin hanya sekitar 0,15cc saja. Jadi, setelah seorang pria divasektomi, volume air mani yang sekitar 0,15 cc itu saja yang tertahan tidak ikut keluar bersama ejakulasi karena pipa yang mengalirkannva sudah dibikin buntu. Kendati yang sedikit ini besar maknanya dalam hal kesuburan, hampir tak ada artinya dalam urusan ejakulasi dan pernik seks lainnya.

Teknik konvensional vasektomi yang lazim dilakukan dengan cara memotong pipa saluran sel benih, kemudian mengikat kedua ujung potongannya. Karena pipa alit ini ada pada kedua belah sisi buah zakar, pemotongan dilakukan pada kedua belah sisi. Caranya, dengan membius lokal dengan suntikan pada kulit sebelah pinggir kantong buah zakar setelah meraba lokasi pipa sel benihnya. Pada bagian ini lalu dibelek beberapa sentimeter untuk menemukan sang pipa. Pipa lalu ditarik keluar dan dipotong.kemudian masing-masing ujung pipanya diikat, lalu dimasukkan kembali ke dalam kantong zakar. Bekas luka belekan dijahit, dan selesai sudah.Prosesnya kira-kira 20 menit untuk kedua sisi buah zakar.

Teknik yang lebih baru dilakukan dengan cara pembakaran (cauterisasi) pada pipa sel benih. Tidak perlu membelek terlebih dulu (no scalpel vasectomy), melainkan dengan jarum khusus langsung menembus kulit kantong buah zakar pada lokasi pipa sel benih berada, dan setelah pipanya ketemu, dilakukan cauterisasi. Hasilnya sama-sama bikin buntu pipa penyalur sel benih. Sekarang dikenal pula teknik dengan menggunakan klip (Vasclip). Dengan

klip khusus sebesar butir beras, pipa sel benih dijepit. Ini sudah dipakai di AS sejak tahun 2002, dan disahkan oleh FDA, tetapi hanya berlaku di kalangan AS saja.[90]

Menurut ahli vasektomi ada beberapa hal yang perlu diperhatikan mulai tahap persiapan, pengamatan dan pemeriksaan pascabedah vasektomi, antara lain:[91]

Hal-hal yang perlu dilakukan oleh calon peserta kontap pria adalah:

1. tidur dan istirahat cukup
2. mandi dan memebersihkan daerah sekitar kemaluan
3. makan terlebih dahulu sebelum berangkat ke klinik
4. datang ke klinik tempat operasi dengan pengantar
5. jangan lupa membawa surat persetujuan isteri yang ditandatangani atau cap jempol

Setiap pascatindakan pembedahan batapapun kecilnya memerlukan perawatan dan pemeriksaan lanjutan. Pada pascatindakan bedah vasektomi dianjurkan dilakukan hal – hal sebagai berikut :

1. dipersilahkan berbaring selama 15 menit

---

[90] Astagina. 2008. Vasektomi (Kontrasepsi Pria). UFUK Press: Jakarta. H. 60

[91] Wahid, Dian Ibnu. 2008. Vasektomi (membikin anak tanpa harus menghasilkan anak). Dian Pustaka: Jogjakarta. H.89

2. amati rasa nyeri dan pendarahan pada luka
3. pasien dapat dipulangkan bila keadaan pasien dan luka operasi baik.

Sebelum pulang berikan nasehat sebagai berikut :

1. istirahatlah satu atau dua hari
2. perawatan luka, diusahakan agar tetap kering dan jangan sampai basah sebelum sembuh, karena dapat mengakibatkan infeksi.pakailah celana dalam yang bersih. Jagalah luka bekas operasi, jangan sampai terkena air/ kotoran
3. segera kembali ke rumah sakit apabila terjadi pendarahan, badan panas, nyeri yang hebat, pusing, muntah batau sesak nafas.
4. meminum obat yang diberikan yaitu antibiotika profilaktik dan analgetika seperlunya.
5. jangan bekerja berat/naik sepeda.
6. pakailah celana dalam yang bersih
7. makanlah obat yang diberikan sesuai dengan anjuran
8. bila akan melakukan hubungan suami istri dalam periode pertama 15 kali mengeluarkan air mani sebaiknya menggunakan alat kontrasepsi

Dilarang :

1. melakukan pekerjaan yang berat seperti : memikul, mencangkul, memanjat pohon/naik sepeda selama satu pekan setelah operasi.
2. melakukan hubungan suami istri bila :
   - Luka operasi belum sembuh (biasanya sekitar 6 hari)
   - Tidak memakai alat kontrasepsi (biasanya sampai dengan 15 kali keluarnya air mani)

Kembalilah segera ke klinik atau rumah sakit :

1. jika dari luka operasi terjadi pendarahan yang tidak berhenti
2. jika suhu tubuh meninggi
3. jika pada daerah operasi timbul rasa nyeri yang hebat.

Setelah divasektomi tetap diperbolehkan, bahkan dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual dengan istri, namun harus diingat bahwa di dalam saluran mani(pipa – pipa) vas deferens masih terdapat sisa – sisa sperma (bibit), sehingga selama masih ada sisa sperma, sebaiknya suami dan istri tetap menggunakan alat pencegahan kehamilan.

Untuk itu kepada suami diberikan 15 kondom, guna menghindari kehamilan. Petugas akan memberi contoh cara pemakaiannya. Setelah air mani keluar 15 kali atau setelah jang waktu 3 bulan, maka suami diminta memeriksakan air

maninya dengan maksud meyakinkan bahwa air mani tersebut tidak mengandung bibit-bibit (spermatozoa) lagi.

Untuk keperluan, suami diminta menyediakan air mani di dalalm botol bersih atau air mani yang ada di dalam kondom dan memeriksakannya di laboratorium. Bila sudah ada pernyataan dai laboratorium bahwa air mani suami tidak mengandung bibit lagi, barulah ia boleh bersenggama tanpa alat pencegah apapun labih baik bila ia memeriksakan air mani untuk kedua kalinya.[92]

B. Faktor Pendorong *Akseptor* Mengunakan Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu

Banyak faktor yang mendorong *akseptor* untuk mengunakan kontrasepsi vasektomi. Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan di lapangan terdapat beberapa faktor, antara lain:

1. Faktor Ekonomi

   Faktor ini menjadi salah satu pertimbangan *akseptor* memilih kontrasepsi vasektomi. Beban ekonomi untuk menghidupi keluarga yang sudah semakin berat dan karena penghasilan yang tidak menentu meningkatkan motivasi partisipan untuk berhenti mempunyai anak, hal ini seperti kutipan wawancara dengan *akseptor* vasektomi:

[92] Saifudin, Abdul B. 2003. Judul Buku PanduanPraktis Pelayanan Kontrasepsi. Bina Pustaka: Jakarta. H. 73

”... punya anak lima itu luwar biasa capek bu, jangankan mikirin masa depan anak-anak, wong untuk makan sehari-hari aja udah keteteran, bayangin za sehari berapa uang yang dipake untuk beli beras sama lauk pauk, penghasilan buruh lho cuma berapa bu. Tambah pusing saya nanti kalau nambah anak lagi...”[93]

Hal ini diperkuat juga dengan kutipan wawancara dengan akseptor lainnya,

”...untung ada vasektomi bu, jadi tenang ngak bakal punya anak lagi. Ngasih makan empat orang anak saya sudah pas-pasan, jadi ngeri kalau punya anak lagi, takut nga bisa ngasih makan nanti bu,hehe...”[94]

”...saya ikut vasektomi agar bisa lebih fokus merawat anak, menyekolahkan sampai sarjana, lebih baik punya dua anak yang terawat dari pada punya banyak anak tapi tak terawat...[95]

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa faktor ekonomi terbagi menjadi dua, yang pertama takut susah dalam perekonomian keluarga dan yang kedua ingin menata perekonomian keluarga sehinga bisa merawat anak dengan baik.

2. Faktor Informasi

[93] Wawancara dengan Bapak rudi pada tanggal 7 Juni 2016
[94] Wawancara dengan Bapak yanto pada tanggal 8 juni 2016
[95] Wawancara dengan Bapak joko pada tanggal 8 juni 2016

Salah satu kendala kontrasepsi vasektomi masih kurang diminati oleh masyarakat karena banyak informasi yang keliru mengenai kontarasepsi ini. Setelah mereka mengetahui yang sebenarnya tentang vasektomi barulah mereka mau mengikuti program kontrasepsi ini, hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara dibawah ini,

”... dulu saya kira vasektomi itu sama kayak kebiri, mangkanya saya takut untuk ikut, tapi setelah dapat penjelasan dari petugas saya baru tahu beda antara vasektomi sama kebiri dan ternyata setelah saya divasektomi kehidupan seks dengan istri saya normal-normal saja...”[96]

Hal ini juga diperkuat dengan hasil kutipan wawancara dibawah ini,

”...sebenarnya saya ikut kontrasepsi ini setelah melihat kawan yang duluan makai tapi nga tergangu hubungan ranjangnya, dulu saya pikir vasektomi membuat saya kehilangan nafsu seks...” [97]

Dari petikan wawancara diatas, bisa diketahui bahwa informasi yang benar terkait kontrasepsi vasektomi penting sekali disampaikan kepada masyarakat, sehinga masyarakat tidak salah dalam menggambil keputusan.

---

[96] Wawancara dengan Bapak adi pada tanggal 10 juni 2016

[97] Wawancara dengan Bapak malis pada tanggal 11 juni 2016

Dengan adanya sosialisasi yang terpadu dan intens maka akan membuat masyarakat kita tidak lagi berasumsi bahwa vasektomi sama dengan kebiri.

3. Faktor Kemudahan Akses Pelayanan

Adanya kemudahan akses pelayanan vasektomi sangat penting sekali untuk menarik minat seseorang melakukan vasektomi. Ketersedian fasilitas dan tenaga medis mutlak diperlukan. Oleh karena itu, dukungan dari pemerintah harus ditingkatkan untuk menyediakan akses serta vasilitas terkait kontrasepsi vasektomi. Hal ini bisa dilihat dari petikan wawancara dibawah ini,

”...kan difasilitasi sama pemerintah ya saya mau ikutlah lah bu, kalua misalnya pelayanannya vasektomi ribet ya saya mikir-mikir lagi...”[98]

Hal ini juga diperkuat oleh kutipan wawancara dibawah ini,

”...kalau tempat operasinya jauh ya saya males bu, karna deket saya mau ikut... ”[99]

4. Faktor Dukungan Istri

Dukungan keluarga terutama istri merupakan faktor pendukung seorang suami memilih kontrasepsi vasektomi. Terkadang ketika suami ragu-ragu apakah mau ikut

[98] Wawancara dengan Bapak ahmad pada tanggal 12 juni 2016

[99] Wawancara dengan Bapak poniman pada tanggal 13 juni 2016

kontrasepsi vasektomi atau tidak, sang istrilah yang bisa meyakinkan untuk ikut. Hal ini sebagaimana kutipan wawancara dibawah ini,

”... awalnya saya ragu mau ikut akan tetapi karena dukungan istri akhirnya putuskan untuk memekai kontrasepsi vasektomi ini...”[100]

Petikan wawancara lain yang mendukung seperti dibawah ini,

”...Pilihan untuk mengunakan KB Mantap itu bukan pilihan yang mudah, banyak hal yang saya khawatirkan terutama kalau misalnya operasinya gagal gemana nanti, namun karena istri saya ngasih dukungan terus akhirnya saya ikut juga...”[101]

5. Faktor Kesehatan

Kesehatan merupakan hal yang sangat mahal dan rela orang kejar apapun resiko yang harus dilakukan, tidak terkecuali dalam hal kontrasepsi. Ketika sang istri tidak cocok (timbul ganguan kesehatan) mengunakan alat kontrasepsi maka tidak ada pilihan lain bagi sang suami kecuali dia yang harus memakai alat kontrasepsi. Hal ini sebagaimana kutipan wawancara yang peneliti dapatkan,

---

[100] Wawancara dengan Bapak asep pada tanggal 14 juni 2016

[101] Wawancara dengan Bapak firmansyah pada tanggal 15 juni 2016

”...demi kesehatan istri saya rela melakukan apa saja bu, istri saya nga ada yang cocok kalau mengunakan kontrasepsi, selalu timbul ganguan kesehatan, yang alergi lah yang pendarahan lah.. dah akhirnya dari pada istri saya menderita akhirnya saya putuskan mengikuti program vasektomi...”[102]

”...saya sudah punya anak dua dan tidak berencana lagi untuk menambah anak, jika istri yang KB mesti ada dampak negatifnya meskipun hanya sedikit jadi saya putuskan lebih baik saya saja yang KB mantap biar nga timbul dampak negatif ke istri...”[103]

Penelitian di Brazil, coloumbia dan mexico juga menunjukkan bahwa laki-laki yang memperhatikan dan peduli terhadap isterinya, memegang peranan penting dalam penentuan keputusan untuk melakukan vasektomi. Para pria mengatakan mereka melakukan vasektomi karena keuntungannya dibandingkan sterilisasi wanita dan metode kontrasepsi lainnya. Para pria tersebut sangat perduli dengan kesehatan isterinya dan tergerak untuk berbagi tanggung jawab dalam keluarga berencana serta terbebas dari kehamilan yang tidak di inginkan, dan

[102] Wawancara dengan Bapak bisri pada tanggal 18 juni 2016

[103] Wawancara dengan Bapak badri pada tanggal 19 juni 2016

kesemuanya itu bisa diwujudkan dengan mengikuti vasektomi.[104]

Temuan-temuan data di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ari at.al tahun 2014 tentang motivasi suami mengikuti program KB, dimana motivasi suami menggunakan vasektomi karena jumlah anak yang cukup, adanya dukungan dari istri, adanya keinginan untuk membantu istri agar tidak menggunakan KB. Hal yang sama juga dilaporkan Trakulwongse pada tahun 1980 bahwa alasan utama untuk menggunakan vasektomi adalah alasan ekonomi dan kesehatan. Kesejahteraan keluarga ternyata menjadi pertimbangan yang sangat penting dalam keputusan untuk ikut serta sebagai akseptor vasektomi. [105]

C. Dampak Negatif Setelah Akseptor Mengunakan Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu

Angka keberhasilan kontrasepsi vasektomi sangat tinggi yakni 99 %, sedangkan angka kegagalannya sekitar 0-

[104] Wahid, Dian Ibnu. 2008. Vasektomi (membikin anak tanpa harus menghasilkan anak). Dian Pustaka: Jogjakarta. H.102

[105] Rizkitama, A. A., & Indrawati, F. Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Sosial Budaya dengan Peran Aktif Pria dalam Vasektomi di Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes. 2015;4(1);h. 48-54.

2,2%, umumnya kurang dari 1%. Kegagalan bisa terjadi umumnya disebabkan oleh, antara lain:[106]

1. Senggama yang tidak terlindung sebelum semen/ejakulat bebas sama sekali dari spermatozoa.
2. Rekanalisasi spontan dari vas deferens, umumnya terjadi setelah pembentukan granuloma spermatozoa.
3. Pemotongan dan oklusi struktur jaringan lain selama operasi
4. Duplikasi congenital dari vas deferens (terdapat lebih 1 vas deferens pada satu sisi), tapi hal ini jarang terjadi.

Selain itu kontrasepsi vasektomi terkadang bisa menimbulkan komplikasi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Komplikasi jangka pendek termasuk sementara memar dan perdarahan, yang dikenal sebagai hematoma. Komplikasi jangka panjang utama adalah kondisi sakit permanen, vasektomi sakit sindrom-post. Data pada manusia dan hewan menunjukkan bahwa vasektomi tidak meningkatkan aterosklerosis dan peningkatan sirkulasi kompleks imun setelah vasektomi bersifat sementara. Selain itu, berat bukti tentang prostat dan kanker testis menunjukkan bahwa pria dengan vasektomi yang tidak mengalami peningkatan risiko kanker tersebut. Sedangkan Dampak

---

[106] Astagina. 2008. Vasektomi (Kontrasepsi Pria). UFUK Press: Jakarta.h.120

negatif yang mungkin muncul dari kontrasepsi vasektomi, antara lain:

1. Infeksi kulit lokal, misalnya Scabies
2. Infeksi traktus genitalia.
3. Kelainan skrotum dan sekitarnya : varicocele, hydrocele besar, filariasis, hernia inguinalis, orchiopexy, luka parut bekas luka operasi hernia, skrotum yang sangat tebal.
4. Penyakit sistemik : penyakit-penyakit perdarahan, Diabetes Miellitus, penyakit koroner yang baru.
5. Riwayat perkawinan, psikologis atau seksual yang tidak stabil.[107]

Dokter ahli kandungan menjelaskan bahawa ada beberapa hal yanga dapat menimbulkan Dampak negatif pada kontrasepsi vasektomi dan cara penanganannya, antara lain sebagai berikut:[108]

a) Perdarahan
   Apabila perdarahan sedikit, cukup dengan pengamatan saja. Bila banyak, hendaknya dirujuk segera ke fasilitas kesehatan lain yang lebih lengkap. Di sini akan dilakukan operasi kembali dengan anestesi umum, membuka luka, mengeluarkan bekuan-bekuan darah dan kemudian

[107] PKMI. 1987. Sistem Pelayanan Konseling Kontrasepsi Mantap. Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia (PKMI). Jakarta. H.99

[108] Team Pelatihan Teknologi Kontrasepsi Terkini (Contraceptive Technology Update – CTU). 2003. H.156

mencari sumber perdarahan serta menjepit dan mengikatnya. Setiap keluhan pembengkakan isi skrotum pascavasektomi hendaknya dicurigai sebagai perdarahan dan dilakukan pemeriksaan yang seksama. Bekuan darah di dalam skrotum yang tidak dikeluarkan akan mengundang kuman-kuman dan menimbulkan infeksi.

b) Hematoma

   Biasanya terjadi bila daerah skrotum diberi beban yang berlebihan, misal naik sepeda, duduk terlalu lama dalam kendaraan dengan jalanan yang rusak dan sebagainya.

c) Infeksi

   Infeksi pada kulit skrotum cukup dengan mengobati menurut prinsip pengobatan luka kulit. Apabila basah, dengan kompres (dengan zat yang tidak merangsang). Apabila kering dengan salep antibiotika. Apabila terjadi infiltrat di dalam kulit skrotum di tempat vasektomi sebaiknya segera dirujuk ke rumah sakit. Di sini pasien akan diistirahatkan dengan berbaring, kompres es pemberian antibiotika, dan analgetika.

d) Granuloma sperma

   Dapat terjadi pada ujung proksimal vas atau rpidemilis. Gejalanya merupakan benjolan kenyal dengan kadang – kadang keluhan nyeri. Granuloma sperma dapat terjadi 1 – 2 minggu setelah vasektomi. Pada keadaan ini dilakukan eksisi granuloma dan mengikat kembali vas deferens. Terjadi pada 0.1 – 30 % kasus.

Oleh karena dikhawatirkan timbulnya kontara indikasi pada kontrasepsi vasektomi, maka ketika seseorang ingin melakukan kontrasespsi vasektomi, orang tersebut harus memenuhi beberapa persyaratan, antara lain:

1. Sukarela artinya klien harus dengan kemauan sendiri memilih kontap sebagai kontrasepsi dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.
2. Bahagia artinya klien tersebut dalam perkawinan yang sah dan harmonis, dan juga telah dikaruniai anak sekurang-kurangnya 2 orang dan dalam keadaan sehat rohani dan jasmani, umur istri paling muda sekitar 25 tahun.
3. Kesehatan artinya pada klien tidak ditemukan adanya hambatan atau Dampak negatif untuk menjalani kontap.

Kemudian yang boleh melakukan vasektomi adalah untuk laki-laki subur yang sudah punya anak cukup (2 anak) dan istri berisiko tinggi. Dan yang tidak boleh melakukan *vasektomi* adalah klien menderita kencing manis, infeksi kulit atau jamur pada daerah kemaluan, hernia inguinalis, hidrokel atau varikokel yang besar, anemia berat, gangguan pembekuan darah atau sedang menggunakan antikoagulansia.

Ada beberapa hal yang harus di informasikan pada klien yang menjalankan vasektomi , seperti : pertahankan band aid selama 3 hari, luka yang sedang dalam penyembuhan jangan ditarik-tarik atau di garuk, boleh mandi setelah 24

jam asal daerah luka tidak basah dan setelah 3 hari luka boleh dicuci dengan sabun dan air, pakailah penunjang skrotum dan usahakan daerah operasi kering, jika ada nyeri berikan 1-2 tablet analgetik seperti parasetamol atau ibuprofen setiap 4-5 jam, hindari mengangkat barang berat dan kerja keras untuk 3 hari, boleh bersenggama sesudah hari ke 2-3 (namun untuk mencegah kehamilan pakailah kondom atau cara kontrasepsi lain selama 3 bulan atau sampai ejakulasi 15-20 kali), periksa semen 3 bulan pascavasektomi atau sesudah 15-20 kali ejakulasi.[109]

Ketika peneliti terjun kelapangan berintraksi langsung dengan akseptor kontrasepsi vasektomi tidak ditemukan banyak keluhan dari para peserta, hal ini sebagaimana petikan wawancara dibawah ini, antara lain:

"…awalnya saya agak takut ikut vasektomi, takut ada macem-macem lah namanya juga oprasi tapi ternyata setelah oprasi sampai sekarang nga ada masalah sama sekali, enjoy enjoy aja, kegiatan sehari-hari juga tidak tergangu…"[110]

"… kalau saya rasa keluhan yang saya alami normal karena kan habis dioprasi, ya wajarlah kalua agak nyeri nyeri sedikit tapi kalau keluhan terkait vasektomi

---

[109] Saifudin, Abdul B. 2003. Judul Buku PanduanPraktis Pelayanan Kontrasepsi. Bina Pustaka: Jakarta.h.132

[110] Wawancara dengan Bapak wahid pada tanggal 20 juni 2016

alhamdulilah saya tidak mengalami malahan tambah mantep kalau urusan yang itu…”[111]

“…vasektomi itu beda dengan kebiri, jadi ya nga ada evek samping, kita masih normal masih bisa hubungan badan dengan istri, ini saya rasakan sendiri. Beda kalau kebiri, nga bisa menyalurkan hasratnya lagi…”[112]

“…Pernah ada infeksi tapi tidak lama setelah diobati sembuh dan selanjutnya sudah tidak ada masalah lagi…”[113]

“…dulu awal awal vasektomi agak nyeri sedikit, saya tanyain kedokter katanya normal nanti hilang sendiri dan ternyata memang hilang nyeriny setelah satu mingguan kalau ga salah. Setelah itu sampe sekarang nga ada keluhan lagi….”[114]

”... Proses seseorang bisa mengikuti program vasektomi cukup ketat, tidak semua orang yang ingin mengikuti vasektomi di perbolehkan. Tujuan adanya pensyaratan ini ya untuk meminimalisir terjadinya dampak-dampak negatif dari oprasi. Dari pada setelah divasektomi malah muncul keluhan atau penyakit lebih baik kami larang....”[115]

---

[111] Wawancara dengan Bapak madid pada tanggal 21 juni 2016
[112] Wawancara dengan Bapak imam pada tanggal 21 juni 2016
[113] Wawancara dengan Bapak aldian mansyur pada tanggal 20 juni 2016
[114] Wawancara dengan Bapak wawan pada tanggal 20 juni 2016
[115] Wawancara dengan Dokter di RS Umi pada tanggal 15 juli 2016

Dari data yang peneliti berhasil kumpulkan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa vasektomi tidak memiliki efek yang bersifat merugikan. Sperma yang diproduksi tubuh pria namun tidak bisa disalurkan akan kembali diserap tubuh tanpa menyebabkan gangguan metabolisme. Beberapa orang yang menggunakan vasektomi mengeluh tentang gangguan terhadap gairah seksual mereka, tetapi itu hanya bersifat psikologis bukan gejala fisiologis. Rasa nyeri atau ketidaknyamanan akibat pembedahan yang biasanya hanya berlangsung beberapa hari. Pembentukan granuloma relatif jarang dan merupakan keluhan yang nantinya hilang sendiri.

Efek sampingnya Vasektomi hampir tidak ada kecuali infeksi apabila perawatan pasca operasinya tidak bagus dapat menimbulkan abses pada bekas luka dan juga dapat menyebabkan hematoma atau membengkaknya kantung biji zakar karena pendarahan.Vasektomi juga tidak ada pengaruhnya terhadap kemampuan pria untuk melakukan hubungan badan malah beberapa kasus disebutkan potensi pria lebih baik karena pengaruh dari psikologis terhindar dari kecemasan terjadinya kehamilan dari istri.

Oleh karena itu, seseorang untuk memutuskan divasektomi harus ada persiapan baik itu fisik maupun mental dan tentunya konsultasi karena yangg dipotong/diikat adalah saluran yg mengeluarkan sel

sperma bukan cairan semennya. Waktu pembedahan juga singkat hanya sekitar 1 - 2 jam, setelah pembedahan akan terasa sedikit membengkak sekitar 3-5 hari. Selain itu komplikasi dari vasektomi yakni perdarahan dan dapat juga peradangan bila sterilisasi atau alat proses kurang.[116]

D. Manfaat Yang Diperoleh Setelah Akseptor Mengunakan Kontrasepsi Vasektomi Di Kota Bengkulu

Kontrasepsi vasektomi merupakan salah satu bagian dari program keluarga berencana yang bertujuan untuk peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagian dan sejahtera. Program Keluarga Berencana merupakan bagian integral dari pembangunan sangat penting dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk. Pelaksanaan Keluarga Berencana didasarkan atas adanya jumlah penduduk yang besar dengan kualitas rendah, laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Disamping itu persebaran dan kepadatan penduduk yang tidak seimbang sekitar 60% penduduk berdiam di pulau Jawa dan Bali sedangkan sisanya tersebar kewilayah-wilayah lain dinusantara.

---

[116] Wahid, Dian Ibnu. 2008. Vasektomi (membikin anak tanpa harus menghasilkan anak). Dian Pustaka: Jogjakarta. H.134

Vasektomi adalah suatu metode kontrasepsi yang dilakukan secara operatif minor yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif, waktu operasi yang sangat singkat dan tidak memerlukan anestesi umum. Vasektomi dapat menjadi salah satu alternatif kontrasepsi yang tepat apabila wanita atau istri tidak dapat menggunakan kontrasepsi hormonal, intra uterine devices, atau tubektomi. Wanita memilih tidak menggunakan atau berhenti memakai alat kontrasepsi dengan alasan antara lain takut efek samping seperti gemuk atau bercak bercak di kulit, mengalami ketidakcocokan dengan alat kontrasepsi sebelumnya, atau riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, migrain, depresi, penyakit jantung. Ada manfaat yang menonjol dari metode KB MOP atau Vasektomi ini adalah : lebih efektif, aman, sederhana, waktu operasi cepat hanya memerlukan waktu 5-10 menit, menggunakan anestesi lokal, biaya rendah, secara budaya sangat dianjurkan untuk negara yang penduduk wanitanya malu ditangani tenaga medis pria.[117]

Menurut penelitian yang dilakukan Dr. Yusro di Bandar Lampung, responden yang bersedia di vasektomi mengakui bahwa frekuensi hubungan seksual dengan sang istri meningkat bahkan bisa mencapai dua kali ejakulasi semalam. Peningkatan frekuensi hubungan seksual terjadi karena secara psikologis tidak terbebani dan adanya

[117] Astagina. 2008. Vasektomi (Kontrasepsi Pria). UFUK Press: Jakarta. H.75

rangsangan-rangsangan dari dalam muncul ketika sperma terhenti disekitar testis. Selama proses menunggu tubuh menghancurkan sperma tersebut, ada rangsangan yang menusuk saraf di sekitar kelamin sehingga keinginan mencapai kenikmatan seksual pun bertambah. Tidak hanya itu, vasektomi pun memiliki dampak positif yang bagi kesehatan dan kehidupan seks. Diketahui bahwa vasektomi adalah salah satu metoda dalam penyembuhan pembengkakan kelenjar prostat[118].

Sedangkan untuk wilayah kota bengkulu berdasarkan data yang berhasil peneliti kumpulkan ada beberapa manfaat yang dirasakan oleh akseptor vasektomi, antara lain:

1. Tidak mengangu gairah sex

   Kontasepsi vasektomi tidak mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menikmati hubungan seksual. Angapan bahwa vasektomi sama dengan kebiri adalah angapan yang tidak benar, hal ini sebagaimana kutipan wawancara dibawah ini,

   "…entah apa karena sugesti atau apa ya, saya ngerasa hubungan dengan istri lebih mantab semenjak memakai kontrasepsi vasektomi…"[119]

[118] Wahid, Dian Ibnu. 2008. Vasektomi (membikin anak tanpa harus menghasilkan anak). Dian Pustaka:h.111

[119] Wawancara dengan Bapak ardian pada tanggal 21 juni 2016

"…vasektomi itu beda dengan kebiri, jadi ya nga ada evek samping, kita masih normal masih bisa hubungan badan dengan istri, ini saya rasakan sendiri. Beda kalau kebiri, nga bisa menyalurkan hasratnya lagi…"[120]

2. Komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan

Kontrasepsi vasektomi bila dibandingkan dengan kontrasepsi yang lain lebih sedikit efek sampingnya, hal ini juga diperkuat dengan kutipan wawancara yang peneliti lakukan dilapangan,

"…Pernah ada infeksi tapi tidak lama setelah diobati sembuh dan selanjutnya sudah tidak ada masalah lagi…"[121]

"…dulu awal awal vasektomi agak nyeri sedikit, saya tanyain kedokter katanya normal nanti hilang sendiri dan ternyata memang hilang nyerinya setelah satu mingguan kalau ga salah. Setelah itu sampe sekarang nga ada keluhan lagi…."[122]

"... Proses seseorang bisa mengikuti program vasektomi cukup ketat, tidak semua orang yang ingin mengikuti vasektomi di perbolehkan. Tujuan adanya pensyaratan ini ya untuk meminimalisir terjadinya dampak-dampak negatif dari oprasi. Dari pada setelah divasektomi malah

---

[120] Wawancara dengan Bapak imam pada tanggal 21 juni 2016

[121] Wawancara dengan Bapak aldian mansyur pada tanggal 20 juni 2016

[122] Wawancara dengan Bapak wawan pada tanggal 20 juni 2016

muncul keluhan atau penyakit lebih baik kami larang...."[123]

Menurut Kabag Humas Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kusmana, vasektomi memiliki efek samping dan tingkat kegagalan sangat kecil serta berjangka panjang. Selain itu peserta vasektomi dapat melakukan rekanalisasi (penyambungan kembali saluran spermatozoa).[124]

3. Biaya murah dan terjangkau oleh masyarakat

   Salah satu alasan orang memilih kontrasepsi vasektomi adalah karena biayanya murah, hal ini sebagaimana kutipan wawancara yang peneliti lakukan, antara lain:

   "...enaknya ikut kontrasepsi vasektomi itu bukan hanya muruh malah kalau ikut dapet uang..."[125]

   "...saya milih kontrasepsi ini salah satu alasanya ya karena murah meriahnya, pulangnya malah dionkosin..."[126]

4. Teknik operasi kecil yang sederhana dapat dikerjakan kapan saja

   "...Operasi Vasektomi cepet kok, kalau tidak salah sekitar sepuluh sampai dua puluh menitan waktunya...operasinya juga sekarang tidak pakai pisau dan tanpa jahitan.."[127]

---

[123] Wawancara dengan Dokter di RS Umi pada tanggal 15 juli 2016
[124] Wawancara dengan Staff BKKBN pada tanggal 13 juli 2016
[125] Wawancara dengan Staff Puskesmas pada tanggal 11 juli 2016
[126] Wawancara dengan riyanto pada tanggal 12 juli 2016

”...operasi vasektomi berlangsung kurang lebih 15 menit dan pasien tak perlu dirawat. Operasi dapat dilakukan di Puskesmas, tempat pelayanan kesehatan dengan fasilitas dokter ahli bedah, pemerintah dan swasta, dan karena tindakan vasektomi murah dan ringan sehingga dapat dilakukan di lapangan....”[128]

”...Meskipun vasektomi dilakukan dengan cara operasi, ia merupakan cara yang paling aman, bebas dari efek samping asal semua prosedur dan persyaratan operasi terpenuhi. Dan kontrasepsi ini juga bersifat praktis artinya tidak membutuhkan kunjungan ulang yang terjadwal, tidak menggangu hubungan seksual, tidak menurunkan libido...”[129]

5. Lebih sehat dan aman dari pada jenis kontasepsi lain

Hal ini sebagaimana kutipan wawancara yang peneliti dapatkan,

”...demi kesehatan istri saya rela melakukan apa saja bu, istri saya nga ada yang cocok kalau mengunakan kontrasepsi, selalu timbul ganguan kesehatan, yang alergi lah yang pendarahan lah.. dah akhirnya dari pada istri saya

---

[127] Wawancara dengan Staff Puskesmas pada tanggal 7 juli 2016
[128] Wawancara dengan Staff Puskesmas pada tanggal 11 juli 2016
[129] Wawancara dengan Staff Puskesmas pada tanggal 7 juli 2016

menderita akhirnya saya putuskan mengikuti program vasektomi...” [130]

”...saya sudah punya anak dua dan tidak berencana lagi untuk menambah anak, jika istri yang KB mesti ada dampak negatifnya meskipun hanya sedikit jadi saya putuskan lebih baik saya saja yang KB mantap biar nga timbul dampak negatif ke istri...” [131]

”...Meskipun vasektomi dilakukan dengan cara operasi, ia merupakan cara yang paling aman, bebas dari efek samping asal semua prosedur dan persyaratan operasi terpenuhi. Dan kontrasepsi ini juga bersifat praktis artinya tidak membutuhkan kunjungan ulang yang terjadwal, tidak menggangu hubungan seksual, tidak menurunkan libido...” [132]

”...Kontrasepsi vasektomi juga paling efektif dibanding seluruh kontrasepsi yang tersedia. Keefektifannya tercapai begitu operasi selesai dikerjakan kontap merupakan cara KB jangka panjang yang tidak memerlukan tindakan ulang artinya cukup sekali dikerjakan...”[133]

E. Analisis Hukum Kontrasepsi Vasektomi Dalam Perspektif *Maslahah Mursalah*

---

[130] Wawancara dengan Bapak bisri pada tanggal 18 juni 2016

[131] Wawancara dengan Bapak badri pada tanggal 19 juni 2016

[132] Wawancara dengan Staff Puskesmas pada tanggal 7 juli 2016

[133] Wawancara dengan Dokter RS Umi pada tanggal 15 juli 2016

Untuk mengetahui hukum vasektomi dalam perspektif maslahah mursalah secara lengkap dan detail perlu memperhatikan beberapa aspek, antara lain:

1. Manfaat kontrasepsi vasektomi
2. Mudhorot kontarasepsi vasektomi
3. Motif melakukan kontarasepsi vasektomi
4. Teknik operasi vasektomi

Setelah keempat aspek itu dikaji secara mendalam mengunakan pendekatan maslahah mursalah baru nanti akan terwujud hukum yang representative yang sesuai dengan kondisi pelaku kontrasepsi vasektomi. Jadi tidak mutlak halal atau haram melainkan hukum tersebut berubah menyesuaikan dengan situasi dan kondisi yang melatar belakanginya.

1. Pembahasan aspek yang pertama (manfaat kontrasepsi vasektomi)

   Dalam pembahasan sebelumnya, peneliti telah memapaparkan dengan jelas tentang berbagai manfaat yang diperoleh jika seseorang mengunakan kontrasepsi vasektomi. Manfaat tersebut antara lain: kontrasepsi vasektomi tidak mengangu gairah sex, komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan pada kontrasepsi vasektomi, biaya kontrasepsi vasektomi murah dan terjangkau oleh masyarakat, Teknik operasi pada kontrasepsi vasektomi bersifat kecil dan sederhana yang dapat dikerjakan

kapan saja serta manfaat yang terakhir kontrasepsi vasektomi lebih sehat dan aman apabila dibandingkan dengan jenis kontasepsi lain.

Kemudian peneliti mencoba untuk memverifikasi apakah menfaat yang ada dalam kontrasepsi vasektomi bisa masuk kategori maanfaat *maslahah mursalah.* Tapi sebelum melakuklan verivikasi tentang manfaat, peneliti akan mengecek apakah manfaat kontrasepsi vasektomi masuk dalam obyek *maslahah mursalah*.

Dalam pembahasan sebelumnya, disebutkan bahwa obyek *maslahah mursalah* adalah kejadian atau peristiwa yang perlu ditetapkan hukumnya, tetapi tidak ada satupun *nash* baik yang berasal dari al-Qur'an maupun Hadist yang dapat dijadikan sebagai dasarnya.

Dalam masalah kontrasepsi vasektomi, peneliti tidak menemukan dalil-dalil al-Qur'an, Hadist dan *Ijma'* ulama' yang bisa dijadikan pijakan untuk beristinbth dalam masalah kontrasepsi vasektomi. Peneliti hanya menemukan dalil tentang larangan membunuh anak, seperti Al-Qur'an surat Al-An'am 151

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ

Artinya : jangan lah kalian membunuh anak-anak kalian karena takut jatuh miskin, kami lah yang akan memberi kamu dan mereka rejeki.

Dan Al-Qur’an surat Al-Isro ayat 31

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

Artinya : jangan lah kalian membunuh anak-anak kalian karena takut jatuh miskin, kami lah yang akan memberi kamu dan mereka rejeki, sesunguhnya membunuh mereka adalah kesalahan yang besar.

Dan al Qur’an surat As-Syuro ayat 50

أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ

Artinya: atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki-laki dan perempuan (kepada siapa) yang dikehendaki-Nya, dan Dia menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki. Sesungguhnya Dia Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.

Dan al Qur’an surat Al-An’am ayat 137

وَكَذَلِكَ زَيَّنَ لِكَثِيرٍ مِنَ الْمُشْرِكِينَ قَتْلَ أَوْلَادِهِمْ شُرَكَاؤُهُمْ لِيُرْدُوهُمْ وَلِيَلْبِسُوا عَلَيْهِمْ دِينَهُمْ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ مَا فَعَلُوهُ فَذَرْهُمْ وَمَا يَفْتَرُونَ

Artinya: Dan demikianlah pemimpin-pemimpin mereka telah menjadikan kebanyakan dari orang-orang musyrik itu memandang baik membunuh anak-anak mereka untuk membinasakan mereka dan untuk mengaburkan bagi mereka agama-Nya. Dan kalau Allah menghendaki, niscaya mereka tidak mengerjakannya, maka tinggallah mereka dan apa yang mereka ada-adakan.

Dan hadis Nabi SAW yang diriwayatkan dari al-Mughiroh,

عَنِ الْمُغِيرَةِ قَالَ : نَهَى رَسُولُ اللَّهِ –ﷺ– عَنْ وَأْدِ الْبَنَاتِ ، وَعُقُوقِ الأُمَّهَاتِ ، وَعَنْ مَنْعٍ وَهَاتِ ، وَعَنْ قِيلَ وَقَالَ ، وَكَثْرَةِ السُّؤَالِ ، وَإِضَاعَةِ الْمَالِ

Artinya: dari Mughirah ra. ia berkata: "Rasulullah saw melarang mengubur anak perempuan (hidup-hidup), durhaka pada orang tua, menarik pemberian, berkata tanpa jelas sumbernya (hanya katanya katanya), banyak meminta, dan menghambur-hamburkan harta (HR. Al-Darimi)[134]

Ayat-ayat dan hadis diatas berbicara persoalan larangan membunuh anak karena khawatir jatuh miskin

[134] Imam Darimi, Shohih Darimi, Maktabah Syamilah versi 16 G, Zus 8, h. 479

serta hanya memberikan gambaran secara umum bahwa Allah lah yang membuat seseorang mandul . Walau pun ayat ini sering di gunakan dalil bagi orang-orang yang menentang program KB secara mutlak kalau kita cermati masih tidak berbicara persoalan vasektomi secara tegas dan jelas sehinga persolan vasektomi bisa dimasukan kedalam obyek maslahah mursalah.

Setalah diketahui bahwa kontrasepsi vasektomi masuk dalam obyek kajian *maslahah mursalah*, selanjutnya peneliti akan memverifikasi apakah manfaat yang ada dalam kontrasepsi vasektomi masuk kategori manfaat *maslahah mursalah*.

Dalam pembahasan sebelumnya telah disebutkan bahwa syarat maanfaat bisa dikategorikan maanfaat *maslahah mursalah* adalah sebagai berikut:

a) Harus berupa manfaat faktual (*maslahah haqiqiyyah qot'iyyah*) bukan berupa manfaat yang bersifat dugaan semata (*maslahah wahmiyyah*).
b) Harus berupa manfaat yang bersifat umum (*maslahah* ‘a*mmah kulliyyah*) bukan berupa manfaat yang bersifat personal atau individu (*Maslahah fardiyah* atau *khasah*).
c) Harus selaras dan tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip umum yang telah ditetapkan berdasarkan nash atau ijma'.

Dari tiga syarat diatas, menurut analisis peneliti tidak semua manfaat kontrasepsi vasektomi sudah memenuhi syarat untuk dimasukan dalam manfaat *maslahah mursalah*, penjelasan rinci manfaat kontrasepsi vasektomi adalah sebagaimana terlihat dalam tabel dibawah ini:

No	Bentuk Manfaat	Manfaat *Haqiqi*	Manfaat *'Āmmah*	Selaras dengan *Nash* dan *Ijma'*
1	Tidak mengangu gairah sex	✓	✓	✓
2	Komplikasi yang dijumpai sedikit dan ringan	✓	✓	✓
3	Biaya murah	✓	✓	X
4	Teknik operasi bersifat kecil dan sederhana	✓	✓	✓

5	Lebih sehat dan aman	✓	✓	✓

Keterengan:

✓ : Ada

X : Tidak Ada

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa ada empat manfaat yang dapat dijadikan alasan berhujjah mengunakan maslahah mursalah, yaitu vasektomi tidak mempengaruhi gairah sex, komplikasi yang kemungkinan muncul lebih sedikit dan ringan, teknik operasi bersifat kecil dan sederhana serta kontrasepsi vasektomi lebih sehat dan aman apabila dibandingkan dengan jenis kontrasepsi yang lain. Sedangkan manfaat kontrasepsi vasektomi ditinjau dari sisi finansial dan teknik operasi bersifat kecil dan sederhana tidak bisa dijadikan dasar mengunakan maslahah mursalah, karena bertentangan dengan nash dan ijma'.

Hal ini didasarkan bahwa empat manfaat diatas (vasektomi tidak mempengaruhi gairah sex, komplikasi yang kemungkinan muncul lebih sedikit dan ringan, teknik operasi kecil dan sederhana serta kontrasepsi vasektomi lebih sehat dan aman apabila dibandingkan dengan jenis kontrasepsi yang lain) merupakan manfaat faktual (maslahah haqiqiyyah qot'iyyah) yang benar

benar terwujud bukan sekedar perkiraan (maslahah wahmiyyah). Maksudnya, hukum yang ditetapkan nanti akan benar benar menghasilkan manfaat dan menghindarkan atau menolak kemudharatan. Tujuan pokok dari kontrasepsi vasektomi adalah mengendalikan laju pertumbuhan penduduk namun tidak sampai merusak sisi keinsanan manusia itu sendiri, maksudnya jangan sampe gara-gara mengunakan kontarasepsi vasektomi jadi tidak bisa menyalurkan kebutuhan biologisnya. hal ini berbeda dengan keberi, kebiri bisa menghentikan terjadinya laju pertumbuhan penduduk tapi dengan konsekuensi tidak bisa menyalurkan kebutuhan biologisnya. unsur ini lah yang menyebabkan kebiri hukumnya haram secara mutlak. Dimensi lain yang menyebabkan kontrasepsi vasektomi bisa diterima ialah ditinjau dari sisi kesehatan. Kontrasepsi vasektomi apabila dilakukan sesuai dengan standar aturan yang benar tidak minimbulkan efek samping bagi pengunannya.

Selain itu, empat manfaat tersebut juga bersifat umum (manfaat ‘ammah) karena yang memperoleh manfaat adalah semua akseptor kontrasepsi vasektomi, bukan satu atau dua orang saja yang bisa mendapatkan manfaat sedangkan akseptor yang lain tidak. Manfaat ini menyangkut kepentingan orang banyak, baik dari pihak suami, istri, anak bahkan masyarakat secara luas pun

merasakan manfaat yang diperoleh dari kontrasepsi vasektomi ini. Selain itu juga empat manfaat ini sesuai dan selaras dengan prisip-prinsip umum tasyri' serta tidak bertentangan dengan nash secara umum yakni menyalurkan kebutuhan biologis melalui media pernikahan dan menjaga kesehatan diri dan keluarga.

2. Pembahasan aspek yang kedua (dampak negatif dari kontrasepsi vasektomi)

   Dalam pembahasan sebelumnya dijelaskan bahwa ada beberapa kondisi yang dapat menimbulkan dampak negatif pada kontrasepsi vasektomi, antara lain sebagai berikut:

   a. Pendarahan (apabila perdarahan sedikit, cukup dengan pengamatan saja. Bila banyak, hendaknya dirujuk segera ke fasilitas kesehatan lain yang lebih lengkap)
   b. Hematoma (biasanya terjadi bila daerah skrotum diberi beban yang berlebihan, misal naik sepeda, duduk terlalu lama dalam kendaraan dengan jalanan yang rusak dan sebagainya)
   c. Infeksi (Infeksi pada kulit skrotum cukup dengan mengobati menurut prinsip pengobatan luka kulit)
   d. Granuloma sperma (dapat terjadi pada ujung proksimal vas atau rpidemilis. Gejalanya merupakan benjolan kenyal dengan kadang kadang keluhan nyeri)

Setelah melakukan penelitian yang mendalam tentang mudhorot dari kontrasepsi dikota bengkulu, peneliti mendapatkan kesimpulan bahwa vasektomi tidak memiliki efek yang bersifat merugikan. Beberapa orang yang menggunakan vasektomi mengeluh tentang gangguan terhadap gairah seksual, tetapi itu hanya bersifat psikologis bukan gejala fisiologis. Rasa nyeri atau ketidaknyamanan akibat pembedahan yang biasanya hanya berlangsung beberapa hari. Pembentukan granuloma relatif jarang dan merupakan keluhan yang nantinya hilang sendiri.

Efek sampingnya Vasektomi hampir tidak ada kecuali infeksi apabila perawatan pasca operasinya tidak bagus dapat menimbulkan abses pada bekas luka dan juga dapat menyebabkan hematoma atau membengkaknya kantung biji zakar karena pendarahan.Vasektomi juga tidak ada pengaruhnya terhadap kemampuan pria untuk melakukan hubungan badan malah beberapa kasus disebutkan potensi pria lebih baik karena pengaruh dari psikologis terhindar dari kecemasan terjadinya kehamilan dari istri.

Oleh karena itu, seseorang untuk memutuskan divasektomi harus ada persiapan baik itu fisik maupun mental dan tentunya konsultasi karena yangg dipotong/diikat adalah saluran yg mengeluarkan sel sperma bukan cairan semennya. Waktu pembedahan juga


N
U
١٣٤٤
1926

TENTANG PENULIS



Identitas Diri

Nama Lengkap	:	**Dr. IIM FAHIMAH, Lc., M.A.**
Tempat & Tanggal Lahir	:	Kresek, Tangerang, Banten 12 Juli 1973 M
Agama	:	Islam
Status	:	Menikah Suami: Dr. Nur Hidayat, M.Ag. Anak: Najah Amali Hidayat; Asra Huseini Hidayat; & Nakhla Hilwa Hidayat
Alamat	:	Perumahan Kemiling Permai No. 44 RT-20/RW-66, Kel. Sebakul, Kec. Selebar, Kota Bengkulu
Kontak	:	0812-7837-9319
Pendidikan Terakhir	:	Doktor (S-3) Pengkajian Islam

Riwayat Pendidikan

SD/MI	:	SDN Talok 1, Kresek, Tangerang, Banten
SMP/MTs	:	MTs Al-Khairiyah Talok, Kresek, Tangerang, Banten
SMA/MA	:	MA Manba'ul 'Ulum – PP Ash-Shiddiqiyah, Jakarta
S-1	:	Universitas Al-Azhar, Kairo, Mesir
S-2	:	UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta
S-3	:	UIN Raden Intan, Bandar Lampung

Riwayat Organisasi

- Pengurus OSPA (1991—1992)
- Pengurus WIHDAH Mesir (HPMI, 1994—1996)
- Pengurus Muslimat NU Bengkulu (2011—2015)
- Pengurus Yayasan Jam'iyyah Khatmil Qur'an JA'AL HAQ – Bengkulu (2016—2020)
- Pembina PW-LAZISNU Bengkulu
- Pembina Yayasan Al-Khairiyah – Kresek, Tangerang

Riwayat Pekerjaan

- Guru MA - PP Ash-Shiddiqiyah Jakarta (1997—2003)
- Guru MA - PP Raudlatul Ulum (2003—2006)
- Kepala Sekolah MA – PP Raudlatul Ulum (2004—2006)
- Dosen IAIN Bengkulu (2006 – sekarang)

TENTANG PENULIS



Wahyu Abdul Jafar lahir di lingkungan keluarga bahagia dari pasangan Azis Suprapto dan Sumiati. Ia dilahirkan di di Kota Bumi, Lampung Utara pada tangal 6 Desember 1986. Sejak kecil hidup dalam asuhan dan bimbingan orang tua sampai lulus sekolah menegah atas. Pendidikan formal yang pertama adalah di Sekolah Dasar Negeri 2 Marga Tiga dan lulus pada tahun 1998. Kemudian, dilanjutkan di SLTP N 2 Sekampung dan lulus pada tahun 2011. Pendidikan selanjutnya ditempuh di Madrasah Aliyah Ma'arif 05 Sekampung dan lulus pada tahun 2004.

Pengembaraan pendidikan selanjutnya dijalani di Pondok Pesantren Salafiyah Syafi'yah Sukorejo Situbondo Jawa Timur (2004-2011), yang di asuh oleh alm. KHR.Fawaid As’ad Syamsul Arifin, Putra alm.KHR.As’ad Syamsul Arifin (Salah

satu pendiri Nahdlatul Ulama'). Selama di pondok masuk di lembaga Kader Ahli Fiqh Wa Ushul Fiqh Ma'had Aly Sukorejo Situbondo. Disamping itu juga mengenyam pendidikan formal di Instititut Agama Islam Ibrahimy(IAII) Situbondo Strata 1 (S1) dengan mengambil Jurusan Hukum Islam (Ahwalu Sakhsyiyyah) dan lulus pada tahun 2008, setelah itu melanjutkan ke strata 2 (S2) di lembaga yang sama, dengan mengambil Program Magister Hukum Islam Konsentrasi Metodologi Istimbat Hukum Islam dan lulus pada tahun 2011.


UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI SUKARNO
BENGKULU



Buku ini merupakan hasil penelitian terkait persoalan kontra indikasi dan manfaat kontrasepsi vasektomi yang ada di Kota Bengkulu mengunakan pendekatan Maslahah Mursalah. Dalam buku ini dipaparkan secara jelas dan detail fakta-fakta yang ada Kota Bengkulu terkait kontrasepsi vasektomi, mulai dari fakta motif yang melatar belakangi akseptor memilih kontra-sepsi vasektomi, manfaat serta dampak negatif apa saja yang dialami oleh akseptor ketika memilih kontrasepsi vasektomi. Buku ini juga menjelaskan secara komprehensip tentang hukum kontrasepsi vasektomi yang diperbolehkan oleh syara' dan juga yang tidak diperbolehkan.



Penerbit Vanda
Jl. Mayjen Sutoyo No.43 Tanah Patah,
Bengkulu. HP. 0813 1469 0831

